



La salud  
es de todos

Minsalud

# PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS -PINAR-

**Superintendencia Nacional de Salud**

Secretaría General- Subdirección  
Administrativa- Grupo de Gestión  
Documental

**VERSIÓN 2.**

**2021.**

---

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

Fabio Aristizábal Ángel  
**Superintendente Nacional de Salud**

Ginna Fernanda Rojas Puertas  
**Secretaría General**

Andres Evelio Mora Calvache  
**Superintendente Delegado de  
Procesos Administrativos**

Ivhon Adriana Flórez Pedraza  
**Superintendente Delegada para la  
Función Jurisdiccional y Conciliación**

Marianella Sierra Saa  
**Superintendente Delegada para la  
Protección al Usuario**

Paola Andrea Castellanos  
**Superintendente Delegada para la  
Supervisión de Riesgos (e)**

Jose Oswaldo Bonilla Rincón  
**Superintendente Delegado para la  
Supervisión Institucional**

German Augusto Guerrero  
**Superintendente Delegada para las  
Medidas Especiales**

Sandra Liliana Camargo Bendeck  
**Jefe Oficina Asesora de Planeación**

Ilba Janneth Cárdenas Fonseca  
**Jefe Oficina Asesora  
de Comunicaciones Estratégicas e  
Imagen Institucional**

Maria de los Ángeles Mesa Rodríguez  
**Jefe Oficina Asesora Jurídica**

Luis Carlos Ovalle Acosta  
**Oficina de Tecnologías de la Información**

Daniel Andrés Pinzón Fonseca  
**Jefe Oficina de Metodologías de  
Supervisión y Análisis del Riesgo**

Rosemary Chávez Rodríguez  
**Jefe de Oficina de Control Interno**

Ángela Cecilia Molina Sánchez  
**Oficina de Control Disciplinario Interno**

©Superintendencia Nacional de Salud  
Carrera 68 A # 24 B-10, Torre 3 - Pisos 4, 9 y 10  
PBX (571) 744 2000 • Bogotá  
www.supersalud.gov.co

## **CONTENIDO**

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>1. PROPOSITO DEL PINAR</b> .....	7
<b>2. CONTEXTO ESTRATÉGICO</b> .....	7
<b>2.1. LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD -SUPERSALUD-</b> .....	7
<b>2.2. MISIÓN INSTITUCIONAL</b> .....	15
<b>2.3. VISIÓN INSTITUCIONAL</b> .....	15
<b>2.4. PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS</b> .....	16
<b>2.4.1. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES</b> .....	16
<b>2.4.2. VALORES CORPORATIVOS</b> .....	16
<b>2.5. OBJETIVOS INSTITUCIONALES</b> .....	17
<b>2.6. ESTRUCTURA ORGÁNICA</b> .....	18
<b>2.7. GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL</b> .....	19
<b>2.7.1. PARTICIPACIÓN DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD</b> .....	20
<b>3. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL</b> .....	21
<b>3.1. DEFINICIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS RELACIONADOS CON LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA</b> .....	21
<b>3.2 RIESGOS SOCIADOS A LA EJECUCIÓN DEL PLAN</b> .....	23
<b>4. FORMULACIÓN DE LA VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PINAR</b> .....	25
<b>5. OBJETIVOS DEL PINAR</b> .....	26
<b>5.1. OBJETIVO GENERAL</b> .....	26
<b>5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	26
<b>5.3 FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS DEL PINAR</b> .....	27
<b>5.4 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL PARA EL AÑO 2021</b> .....	28
<b>5.5. MAPA DE RUTA DEL PINAR</b> .....	30
<b>5.6. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN PINAR 2021</b> .....	31
<b>5.7. MATRIZ RESPONSABLE AUTORIDAD CONSULTADO E INFORMADO -RACI-</b> .....	33
<b>6. METAS E INDICADORES ASOCIADOS</b> .....	35
<b>6.1. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN</b> .....	36
<b>6.2. HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO</b> .....	38
<b>GLOSARIO</b> .....	38

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

**BIBLIOGRAFÍA**..... 38

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1.** Aspectos críticos de la función archivística vs Riesgos asociados a los aspectos críticos de la función archivística. Elaboración del Grupo de Gestión Documental, Supersalud, 2020....22

**Tabla 2.** Riesgos asociados a la ejecución del plan.....23

**Tabla 3.** Aspectos críticos y ejes articuladores. Elaborado por el Grupo de Gestión Documental, 2020.....25

**Tabla 4.** Nombre de los proyectos Vs Objetivos de los proyectos. Elaborado por el Grupo de Gestión Documental, 2020.....277

**Tabla 5.** Matriz de ejecución presupuestal. Elaborada por el Grupo de Gestión Documental, 2020.....28

**Tabla 6.** Mapa de ruta. Elaborado por el Grupo de Gestión Documental, 2020 ..... 30


**Tabla 7.** Cronograma de ejecución PINAR. Elaborado por el grupo de Gestión Documental, 2020. .... 31

**Tabla 8** Matriz RACI. Elaborada por el Grupo de Gestión Documental, 2020.....33

**Tabla 9.** Metas e indicadores asociados. Elaboración Grupo de Gestión Documental. 2020.... 35

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

**Ilustración 1** Estructura orgánica de la Supersalud elaborada para la Tabla de Retención Documental Versión 4, 2020..... 18

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

## INTRODUCCIÓN

La Superintendencia Nacional de Salud –Supersalud–, es una Entidad de carácter técnico en supervisión que pertenece al sector salud, formula, dirige y coordina la política de inspección, vigilancia y control de esta parte, en los procesos de financiamiento, aseguramiento y prestación de servicios de atención en salud, temas sensibles en Colombia lo que representa altos niveles de complejidad.

La Supersalud consciente de la sinergia a lograr entre los niveles estratégico, misional, de apoyo y de evaluación, ha establecido en el Decreto 2462 de 2013 *"Por medio del cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud"*, la fundamentación funcional, creando las unidades organizacionales para desarrollar la armonización institucional y sectorial. En la plataforma estratégica de la Superintendencia, se han integrado las políticas y estrategias derivadas del Plan Nacional de Desarrollo –PND– y del Plan Sectorial de Salud, en el Plan Estratégico Institucional, en el Plan Anual de Gestión –PAG–, en los Planes y proyectos requeridos por las normas vigentes, como las correspondientes a la gestión documental y/o archivística para el fortalecimiento organizacional de la Entidad, armonizándolos con las actividades de inspección, vigilancia y control que como ente rector de la supervisión debe ejercer sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS–.

Por lo anterior, la Supersalud en cumplimiento de la Ley 594 de 2000, Ley 1712 de 2014 (artículo 16), Decreto 1080 del 26 de mayo de 2015 (capítulo V, artículos 2.8.2.5.8.) y tomando como referencia el Manual para la Formulación del Plan Institucional de Archivos –PINAR–, publicado por el Archivo General de la Nación –AGN–, actualiza el PINAR 2021.

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2


Para tal efecto se han contemplado objetivos y metas que, con la apropiación debida de los recursos, minimicen los riesgos que actualmente tiene la Entidad para la atención oportuna de sus usuarios y se continúe mejorando las condiciones adecuadas orientadas a la preservación y conservación de la memoria institucional y del patrimonio documental de la Nación.

El PINAR, es un instrumento de planeación para la labor archivística de la Supersalud, que determina elementos importantes para la planeación estratégica en el proceso de gestión documental y da cumplimiento a las directrices emitidas por el Archivo General de la Nación, ente rector de la función archivística nacional. Su formulación, adopción y seguimiento lo realiza el Grupo de Gestión Documental de la Entidad.

El alcance de este instrumento archivístico va a toda la documentación, independientemente de su soporte sea este análogo y/o electrónico, recibida y producida por la Entidad en cumplimiento de sus funciones, procesos y procedimientos.

La implementación del PINAR está basada en los requerimientos administrativos que permiten su cumplimiento de conformidad con el cronograma establecido, el mapa de ruta que nos muestra los proyectos y actividades a ejecutar durante el año 2021 y la matriz RACI, que identifica (describe) los roles y responsabilidades dentro de la ejecución de cada programa (las funciones, responsables, etc., de su ejecución). Describe los normativos, que conllevan a revisar y adoptar las normas y directrices externas e internas que en la materia le competen; económicos, que se basan en la parte presupuestal aprobada para su ejecución y que se muestran en la matriz de programación presupuestal año 2021 y tecnológicos componente actual en que la Entidad se encuentra trabajando con la adquisición y puesta en marcha del Sistema de Gestión Documental Electrónica de Documentos –Superargo–, que permite optimizar los recursos documentales, acceder a la información de una manera más rápida y oportuna y minimizar los riesgos relacionados con el control, la seguridad, la preservación y conservación de la información.

El presente documento está conformado por un marco estratégico que permite comprender el lineamiento institucional y sectorial que demarca el sector salud y que busca dar respuesta a las

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

necesidades expresadas por los usuarios del sector, en el marco de la normatividad vigente y competente. Continúa con un diagnóstico general de la gestión documental de la Entidad que lleva a identificar los aspectos críticos de la misma y muestra a partir de matrices los proyectos y/o actividades a desarrollar, así como el seguimiento y los responsables de su ejecución.

## 1. PROPOSITO DEL PINAR

El Plan Institucional de Archivos –PINAR– 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud, -Supersalud– tiene como propósito servir como marco de referencia para la planeación y la ejecución de la función archivística. Define de una manera diáfana los objetivos y las metas a realizar durante la vigencia referenciada.

## 2. CONTEXTO ESTRATÉGICO

La lectura, el análisis y la comprensión del contexto estratégico de la organización determina un estudio detallado de los factores que inciden sobre el sector en que se encuentra posicionada la Entidad. Lo que implica la realización de un diagnóstico de la gestión documental, a través de diferentes metodologías y herramientas útiles, direccionado a identificar las condiciones internas y externas a la Supersalud, que pueden generar eventos que originen oportunidades o afecten negativamente el cumplimiento de la misión y objetivos de la Entidad; lo que permite mitigar los posibles riesgos y continuar determinando las acciones de mejora.

### 2.1. LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD -SUPERSALUD-

La Superintendencia Nacional de Salud –Supersalud–, en concordancia con el Decreto No. 2462 del 7 de noviembre de 2013, *“Por medio de la cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud”*, es una Entidad de carácter técnico, adscrita al Ministerio de Salud y de la Protección Social, con personería jurídica, autónoma y administrativa y con


	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

patrimonio independiente. Tiene como función principal ser la columna vertebral del sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud en nuestro país.

En el año 2007, el Congreso de la República, mediante el artículo 39 de la Ley 1122, además de los definidos en otras disposiciones, le había determinado unos objetivos los cuales se mantienen vigentes hasta la fecha y se describen de la manera siguiente:

- a) *“Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.*
- b) *“Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud”.*
- c) *“Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo”.*
- d) *“Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud”.*
- e) *Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud”.*
- f) *“Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud”.*
- g) *“Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.*
- h) *“Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema”.*



	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

Como respuesta a los objetivos planteados, el Decreto 2462 de 2013<sup>1</sup>, le definió a la Supersalud, las funciones siguientes:

- 1) *“Dirigir, coordinar y ejecutar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.*
- 2) *“Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud”.*
- 3) *“Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la administración de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidos los riesgos sistémicos”.*
- 4) *“Emitir instrucciones a los sujetos vigilados sobre la manera como deben cumplirse las disposiciones normativas que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación”.*
- 5) *“Inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.*
- 6) *“Inspeccionar, vigilar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, propendiendo que los actores del mismo suministren la información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia”.*
- 7) *“Inspeccionar, vigilar y controlar las actividades en salud de las compañías de seguros, incluyendo las que administren el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trámites (SOAT) y las Administradoras de Riesgos Laborales, de conformidad con la normativa vigente, sin perjuicio de las competencias asignadas a otros organismos de inspección, vigilancia y control”.*

<sup>1</sup> Consultado en:

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/NOVIEMBRE/07/DECRETO%202462%20DEL%2007%20DE%20NOVIEMBRE%20DE%202013.pdf>

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

- 8) *“Ejercer inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales, en lo relacionado con el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control y la prestación de servicios de salud, de conformidad con sus competencias y en los términos señalados en la normativa vigente”.*
- 9) *“Vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores del mismo”.*
- 10) *“Inspeccionar, vigilar y controlar que la prestación de los servicios de salud individual y colectiva, se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en los diferentes planes de beneficios, sin perjuicio de las competencias asignadas, entre otras autoridades, a la Superintendencia del Subsidio Familiar, la Superintendencia de la Economía Solidaria y la Superintendencia Financiera”.*
- 11) *“Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la ley”.*
- 12) *“Coordinar con los demás organismos del Estado que tengan funciones de inspección, vigilancia y control, las acciones que se requieran para el cumplimiento de las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud”.*
- 13) *“Proponer estrategias y adelantar acciones para que los sistemas de información de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud sean interoperables con los demás sistemas de información existentes y que se requieran para el cumplimiento de las funciones de la Entidad”.*
- 14) *“Promocionar y desarrollar mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario, en los temas de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud.*
- 15) *Inspeccionar, vigilar y controlar la efectiva ejecución de rendición de cuentas a la comunidad, por parte de los sujetos vigilados”.*

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

- 16) *“Calcular, liquidar, recaudar y administrar la tasa que corresponda sufragar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, de conformidad con la normativa vigente”.*
- 17) *“Velar por la idoneidad de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud a través, entre otras, de la autorización o revocatoria del funcionamiento y la habilitación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), o las que hagan sus veces, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente. Para efectos del presente decreto se entiende por Entidades Administradoras de Planes de Beneficiarios de Salud, (EAPB) las enunciadas en el numeral 121.1 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011 y las normas que las modifiquen o adicionen”.*
- 18) *“Aprobar los planes voluntarios de salud y las tarifas, en los términos establecidos en el artículo 38 de la Ley 1438 de 2011 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan”.*
- 19) *“Ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en los sujetos vigilados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con la normativa vigente”.*
- 20) *“Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos destinados a la salud en las entidades territoriales”.*
- 21) *“Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la explotación, organización y administración del monopolio rentístico de licores; las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares; quienes importen licores, vinos, aperitivos y similares y cervezas; las rentas de salud originadas en impuestos y sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado; el IVA cedido al Sector Salud y demás rentas. Así como, sobre la oportuna y eficiente explotación, administración y aplicación de dichas rentas”.*
- 22) *“Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el monopolio rentístico de juegos de suerte y azar, sin perjuicio de las competencias asignadas a otras autoridades”.*
- 23) *“Ejercer la inspección, vigilancia y control del recaudo y aplicación de los recursos del monopolio de juegos de suerte y azar en los términos del artículo 53 de la Ley 643 de 2001 o aquella que la modifique, adicione o subrogue”.*

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

- 24) *“Autorizar previamente a los sujetos vigilados cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos y contratos”.*
- 25) *“Realizar los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otras acciones y medidas especiales aplicables a las entidades promotoras y prestadoras, que permitan garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, cuando concurren las causales previstas en la ley y en ejercicio de su función de control”.*
- 26) *“Adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) o las que hagan sus veces, prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud”.*
- 27) *“Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del Sector Salud en los casos en que se adelanten procesos de liquidación voluntaria en los sujetos vigilados”.*
- 28) *“Adelantar los procesos administrativos, adoptar las medidas que se requieran y trasladar o denunciar ante las instancias competentes, en los términos establecidos en la normativa vigente, las posibles irregularidades que se puedan estar generando por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.*
- 29) *“Fijar los mecanismos y procedimientos contables que deben adoptar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando estos no estén sujetos a la inspección, vigilancia y control de otra autoridad, de conformidad con la normativa vigente, con sujeción a los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y a las instrucciones de la Contaduría General de la Nación”.*
- 30) *“Suspender, en forma cautelar hasta por un año, la administración de los recursos públicos de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando así*

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

*lo solicite el Ministerio de Salud y Protección Social, como consecuencia de la evaluación por resultados establecida en la ley”.*

- 31) *“Sancionar a las entidades territoriales que reincidan en el incumplimiento de los indicadores de gestión en los términos establecidos en la ley, previa evaluación de los informes del Ministerio de Salud y la Protección Social”.*
- 32) *“Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control al Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud (FOSYGA) o quien administre estos recursos y a los demás sujetos vigilados del Sistema General de Seguridad Social, incluidos los regímenes especiales y exceptuados, contemplados en la Ley 100 de 1993”.*
- 33) *“Autorizar los traslados entre las entidades aseguradoras, sin tener en cuenta el tiempo de permanencia, cuando se ha menoscabado el derecho a la libre escogencia de prestadores de servicios de salud o cuando se constate que la red de prestadores prometida al momento de la habilitación no sea cierta”.*
- 34) *“Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control para que las Direcciones Territoriales de Salud cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que desarrollan la función administrativa e imponer las sanciones a que haya lugar”.*
- 35) *“Avocar de oficio o a petición de parte, el conocimiento de aquellos asuntos que se tramitan en las Direcciones Territoriales de Salud, cuando se evidencia la vulneración de los principios que desarrollan la función administrativa”.*
- 36) *“Desarrollar el procedimiento administrativo sancionatorio, respetando los derechos del debido proceso, defensa, contradicción y doble instancia, con sujeción al artículo 128 de la Ley 1438 de 2011 y a las demás disposiciones que lo modifiquen o adicionen”.*
- 37) *“Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a los sujetos vigilados, en cuyo desarrollo se podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico-paciente y el respeto de los sujetos vigilados por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud”.*

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

- 38) *“Realizar funciones de inspección, vigilancia y control a fin de garantizar que se cumplan los criterios de determinación, identificación y selección de beneficiarios y aplicación del gasto social en salud por parte de las Entidades Territoriales”.*
- 39) *“Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para que las instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud, adopten y apliquen un Código de Conducta y de Buen Gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines señalados en la ley”.*
- 40) *“Implementar y apoyar la gestión del Defensor del Usuario en Salud, en el ámbito de su competencia, en coordinación con la Defensoría del Pueblo”.*
- 41) *“Vigilar el cumplimiento del régimen de inversiones expedido para los sujetos vigilados.*
- 42) *Ejercer control posterior y selectivo sobre los programas publicitarios de los sujetos vigilados, con el fin de asegurar que se ajusten a las normas vigentes, a la realidad jurídica, económica y social del servicio promovido y a los derechos de información debida”.*
- 43) *“Promover, a solicitud escrita de los representantes legales del respectivo empresario o empresarios o de uno o varios acreedores o de oficio, tratándose de empresarios o empresas sujetos a su vigilancia o control, los acuerdos de reestructuración de pasivos, de conformidad con las causales previstas en las normas vigentes”.*
- 44) *“Ejercer inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de las normas que impongan condiciones especiales para la atención de nuevas patologías, incluyendo las enfermedades mentales, catastróficas o de alto riesgo y las huérfanas a los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, en el campo de su competencia y conforme a la normativa vigente”.*
- 45) *“Definir el conjunto de medidas preventivas para el control de los sujetos vigilados, así como los indicadores de alerta temprana y ejercer sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre la materia, acordes con el Sistema General de Seguridad Social en Salud conforme a lo previsto en la normatividad vigente”.*
- 46) *“Conocer y fallar en derecho en primera o única instancia, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, los conflictos y asuntos previstos en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 y las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan”.*

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

47) “Conciliar de oficio o a petición de parte, los conflictos que surjan entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los términos previstos en el artículo 38 de la Ley 1122 de 2007 y artículo 135 de la Ley 1438 de 2011 y las demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan”.

48) “Las demás que señale la ley”.  
<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/NOVIEMBRE/07/DECRETO%202462%20DEL%2007%20DE%20NOVIEMBRE%20DE%202013.pdf>

## 2.2. MISIÓN INSTITUCIONAL

La Supersalud ha definido como su misión:

*“Proteger los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la inspección, vigilancia, control y el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación, de manera transparente y oportuna”. (Supersalud. 2020)<sup>2</sup>*


## 2.3. VISIÓN INSTITUCIONAL

La Supersalud ha definido como visión:

*“La Superintendencia Nacional de Salud será reconocida y respetada por sus decisiones técnicas y autónomas para garantizar el derecho a la salud oportuno y de calidad en el territorio nacional”. (Supersalud, 2019)<sup>3</sup>*

<sup>2</sup> Estructura orgánica y talento humano. Bogotá, Colombia. Supersalud. Recuperado de: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/mision-y-vision>

<sup>3</sup> Estructura orgánica y talento humano. Bogotá, Colombia. Supersalud. Recuperado de: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/mision-y-vision>

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

## 2.4. PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

La Superintendencia Nacional de Salud cuenta con el Manual de Ética y Buen Gobierno en el cual se define la conducta personal y profesional que deben tener los servidores públicos, contratistas y proveedores de la institución, independiente del cargo o la función que realicen. Con la relación de estos grupos de interés para la Superintendencia que parten de la base de las actuaciones mutuas que distinguen la confianza y la transparencia, estas premisas establecen y consolidan la política institucional.

### 2.4.1. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

La Supersalud, se encuentra regida por los siguientes principios<sup>4</sup>:

- *“Los bienes públicos son sagrados”.*
- *“Primero la vida y la salud”.*
- *“Gestión institucional por resultados”.*
- *“Sostenibilidad del medio ambiente”.*
- *“El talento humano como el capital más valioso de la entidad”.*

### 2.4.2. VALORES CORPORATIVOS


La Supersalud se encuentra regida por los siguientes valores<sup>5</sup>

- **“HONESTIDAD:** *Siempre actúo con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general”.*

<sup>4</sup> Supersalud (2019) Estructura orgánica y talento humano. Bogotá, Colombia. Supersalud. Recuperado de: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/funciones-y-deberes>

<sup>5</sup> Consultado en <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/funciones-y-deberes>



	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

- **“RESPETO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición”.
- **“COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar”.
- **“DILIGENCIA:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible con atención, prontitud y eficiencia para así optimizar el uso de los recursos del estado”.
- **“JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación”.

## 2.5. OBJETIVOS INSTITUCIONALES

En el marco de los objetivos generales definidos por las normas competentes, la Supersalud se ha propuesto cumplir con unos objetivos institucionales, los cuales se listan de la manera siguiente:

- 1) *“Consolidar la Superintendencia Nacional de Salud como un organismo técnico, rector del sistema de vigilancia, inspección y control”.*
- 2) *“Promover el mejoramiento de la calidad en la atención en salud”.*
- 3) *“Fortalecer la inspección, vigilancia y control del aseguramiento en salud”.*
- 4) *“Fortalecer a través de mecanismos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) la oportunidad en la generación y flujo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los regímenes especiales y exceptuados”.*
- 5) *“Promover y fortalecer la participación ciudadana para la defensa de los derechos de los usuarios del sector salud”.*
- 6) *“Adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa aplicando mecanismos de seguimiento a los agentes interventores, liquidadores y contralores y realizar inspección,*



	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

## 2.7. GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Mediante la Resolución No. 001623 del 18 de marzo de 2020, *“Por medio de la cual se modifica parcialmente la Resolución 000180 de 2014, se derogan las Resoluciones 001227 de 2015 y 3195 de 2019 y se dictan otras disposiciones”*, la Supersalud creo el Grupo de Gestión Documental como un Grupo de la Subdirección Administrativa y le asignó el desarrollo de las funciones<sup>6</sup> siguientes, mediante el artículo 26:

- 1) *“Apoyar en la formulación de políticas, procesos y procedimientos relacionados con la Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud”.*
- 2) *“Apoyar la implementación y sostenibilidad del Sistema de Gestión Documental Institucional y sus componentes”.*
- 3) *“Dirigir y supervisar la ejecución, monitoreo, control y mejoramiento de los procedimientos de Gestión Documental de la Entidad”.*
- 4) *“Coordinar, supervisar y controlar la organización, almacenamiento, preservación, recuperación y consulta de la documentación de la Entidad”.*
- 5) *“Brindar asesoría, asistencia técnica, operativa o administrativa a las dependencias en materia de Gestión Documental y Archivo”.*
- 6) *“Apoyar a las distintas dependencias en la organización y administración de los archivos de gestión, así como supervisar la organización de los archivos centralizados e históricos de la Entidad”.*
- 7) *“Realizar la actualización de las Tablas de Retención Documental cuando sean requeridas por las áreas de la Entidad, efectuando la implementación y parametrización en el sistema de radicación de la Entidad”.*
- 8) *“Recibir, controlar y custodiar las transferencias documentales primarias de los archivos de gestión de las diferentes dependencias, de acuerdo con las Tablas de Retención Documental de la Entidad”.*

<sup>6</sup> Consultado en:

<http://docs.supersalud.gov.co/Intranet/SecretariaGeneral/Resoluciones/RESOLUCION%20001623%20DE%202020.pdf>

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

- 9) *“Realizar la transferencia documental secundaria al Archivo General de la Nación del archivo histórico de la Entidad”.*
- 10) *“Realizar la verificación sobre el trámite de la documentación que requiera la autenticación de copias por parte de la Secretaría General”.*
- 11) *“Coordinar y operar el Sistema de Información de Correspondencia de la Superintendencia”.*
- 12) *“Apoyar a las dependencias desde el punto de vista funcional en el uso del sistema de radicación de la Entidad”.*
- 13) *“Adelantar los trámites precontractuales con la adquisición de bienes y/o servicios necesarios para la gestión de las funciones asignadas al Grupo en coordinación con el Grupo de Coordinación de Bienes y Servicios”.*
- 14) *“Coordinar con la Oficina Asesora de Planeación, la actualización de los procesos y procedimientos conforme a las normas legales vigentes y las necesidades de la institución y la estructuración de ellos indicadores de gestión que permiten medir y evaluar la eficiencia y eficacia del grupo”.*
- 15) *Apoyar la implementación y sostenibilidad del Sistema de Gestión Institucional y sus componentes”.*
- 16) *Identificar y medir y controlar los riesgos operativos relacionados con los procesos que se desarrollan en el Grupo”.*
- 17) *“Presentar los informes propios de su gestión y los que le sean solicitados”.*
- 18) *“Ejercer la supervisión de los contratos, cuando haya designado de conformidad con la Ley y el manual de contratación y supervisión de la entidad”.*
- 19) *“Las demás que le sean asignados por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño”.*

### **2.7.1. PARTICIPACIÓN DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD**

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

La participación de la Política de Gestión Documental hace parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Entidad, la cual se encuentra formalizada mediante la Resolución 006104 de diciembre 20 de 2017.


### 3. IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL

La Supersalud a la fecha, no cuenta con un diagnóstico integral de archivos completo y actualizado, que le permita identificar las necesidades documentales precisas y documentadas, pero si ha trabajado en herramientas administrativas que ofrecen un referente general de la situación en que se encuentra la gestión documental de la Entidad, que viene supliendo en su gestión diaria y que sirven como soporte general para la elaboración del presente PINAR.

Las herramientas administrativas consultadas son las siguientes:

- Mapa de riesgos.
- Planes de mejoramiento generados a partir de las auditorías internas y externas.
- Planes de mejoramiento generados a partir de los entes de control.
- Formulario Único de Reportes de Avance de la Gestión –FURAG–.
- Planes de Mejoramiento Archivístico –PMA– generados a partir de las visitas realizadas por el AGN.
- Índice de Gobierno Abierto –IGA – e Índice de Integridad –INTEGRA–.
- Autoevaluaciones periódicas de la función archivística realizadas por el Grupo de Gestión Documental de la Entidad.
- Percepciones y necesidades documentales expresadas verbalmente por los usuarios respecto a la gestión documental.

#### 3.1. DEFINICIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS RELACIONADOS CON LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

**Tabla 1.** Aspectos críticos de la función archivística vs Riesgos asociados a los aspectos críticos de la función archivística. Elaboración del Grupo de Gestión Documental, Supersalud.

ASPECTOS CRÍTICOS DE LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA	RIESGOS ASOCIADOS A LOS ASPECTOS CRÍTICOS DE LA FUNCIÓN ARCHIVÍSTICA
Se requiere continuar complementando la organización del archivo de la Entidad, aplicando los instrumentos archivísticos correspondientes.	Retraso en la ubicación de la documentación para dar respuesta pertinente a los requerimientos de información por parte de los usuarios internos y externos de la Entidad en el marco de los conceptos de cobertura, actualidad y pertinencia.
Se necesita continuar con la digitalización y microfilmación de los documentos de archivo de acuerdo con las disposiciones establecidas en las Tablas de Valoración Documental –TVD– y Tablas de Retención Documental –TRD–.	Inaccesibilidad a la documentación de manera rápida y de la adopción de mecanismos de preservación y conservación de la información en formatos diferentes al análogo (físico).
Se requiere continuar almacenado, custodiando y conservando los documentos de archivo de la Entidad.	Pérdida de la memoria institucional del patrimonio documental de la Nación.
Se necesita aplicar procedimientos y técnicas para la valoración documental con el objetivo de aplicar procedimientos relacionados con la eliminación de archivo y transferencia documental secundaria.	Conservación de documentación innecesaria para la memoria institucional y del patrimonio documental de la Nación y pago y ocupación de espacios innecesarios.
Se requiere realizar la asistencia técnica en los aspectos funcionales de la herramienta tecnológica para la gestión documental de la Entidad.	Inasistencia técnica funcional que no permite el uso adecuado de la herramienta tecnológica por parte de los servidores públicos de la Entidad para la oportuna gestión documental de la Entidad.
Se necesita continuar diseñando, creando y actualizando las políticas, los procesos, los procedimientos e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos, independiente de su soporte sean estos análogos y/o electrónicos recibidos y producidos por la Entidad.	Carencia de políticas, procesos, procedimientos e instrumentos archivísticos que permitan la organización documental de los archivos independiente de los soportes sean estos análogos y/ o electrónicos.

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2


Se necesita continuar socializando y capacitando las buenas prácticas y herramientas de la gestión documental en la Entidad.	Desconocimiento de la función archivística por parte de los servidores públicos de la Entidad que no les permite una apropiación clara de los procesos de la gestión documental para apoyar en la adecuada y oportuna gestión documental de la Entidad que les corresponde.
--	---

### 3.2. RIESGOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DEL PLAN

A continuación, se presentan los riesgos asociados que se pueden presentar en la ejecución del presente plan.

**Tabla 2.** Riesgos asociados que se pueden presentar en la ejecución del plan, Supersalud.


TIPO DE RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	CAUSAS	ACTIVIDADES ASOCIADAS PARA SU MITIGACIÓN
<b>GESTIÓN</b>	Debido a que los funcionarios no son conscientes del valor institucional de los documentos y de la aplicabilidad de los instrumentos y herramientas para garantizar una eficiente gestión documental, esto puede generar la pérdida de la memoria institucional por la falta de organización de los archivos.	Falta de un equipo interdisciplinario de profesionales con conocimiento en la administración de la Gestión documental para el correcto funcionamiento del proceso.	Realizar trimestralmente jornadas de entrenamiento al personal responsable de los Archivos de gestión en las dependencias.
		Falta de estrategias que garanticen la sostenibilidad y permanencia de las buenas prácticas en la Gestión documental.	Hacer seguimiento trimestral a la administración y actualización de los inventarios realizados por las dependencias productoras.
		Falta de actualización, conocimiento, aplicación y elaboración de instrumentos archivísticos y procedimientos.	Diseñar una metodología de autoevaluación para medir el nivel de desempeño de la Gestión documental.
		Falta de acciones de seguimiento orientadas a identificar el nivel de apropiación de los lineamientos y el proceso de Administración de la Gestión documental, así como las demás directrices que se han dado en esta materia.	Realizar socialización sobre la organización, conservación y disposición de documentos, a funcionarios y contratistas.

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

<b>GESTIÓN</b>	El uso inadecuado de los documentos en préstamo, solicitados por los funcionarios o contratistas al Archivo Central, puede ocasionar daños, sustracción o pérdida de una parte o del total del documento.	Falta avanzar más en la digitalización técnica de documentos.	Continuar con el proceso de digitalización gradual de documentos.
		Carencia de personal in-situ con el tiempo prudente que supervise la gestión de préstamo y control al préstamo de documentos.	Mantener un área de consulta adecuada con cámara y aplicando un protocolo de manejo de documentos en préstamo, para contribuir con la seguridad en la consulta de la documentación en el Archivo Central.
		Falta de seguimiento a la devolución del préstamo de documento	Diseñar un protocolo de devolución de documentos en préstamo, para garantizar que los documentos conservan las condiciones de calidad, cantidad de folios y no adulteración, con que fueron entregados inicialmente.
		Falta de Protocolo Institucional para la implementación del área de consultas en el Archivo Central	
<b>CORRUPCIÓN</b>	Ocultar o alterar la documentación análoga o electrónica en las diferentes fases de su ciclo de vida, que contenga información clasificada y/o reservada y que esté bajo custodia en el Archivo de gestión de las dependencias y en el Archivo Central de la Superintendencia Nacional de Salud, en beneficio propio o de un tercero.	Interés del servidor público en recibir beneficio económico.	Apoyar las acciones de sensibilización, apropiación de valores y pedagogía de la Política de Integridad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, liderado por el Grupo de Talento Humano acompañando las actividades programadas.
		Exposición al hurto por la inseguridad pública presente en los lugares objeto de visitantes externos y de servidores públicos de la entidad	Al presentarse la pérdida o alteración de la información documental, realizar la reconstrucción archivista de los expedientes luego de ser solicitados por la parte interesada.
		Falta de infraestructura tecnológica adecuada para la salvaguarda de los archivos con información clasificada y/o reservada	Solicitar a las dependencias competentes, realizar jornadas trimestrales de capacitación dirigidas a los funcionarios de la Entidad, sobre el correcto uso, aplicación de mecanismos de seguridad y manejo de la información documental, clasificada y reservada.
		Incumplimiento y/o vulneración de los controles de acceso a la información clasificada y/o reservada	
		Falta de políticas de seguridad y controles de acceso a la información clasificada y/o reservada	

De conformidad con lo anterior se presenta la formulación siguiente.



	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

#### 4. FORMULACIÓN DE LA VISIÓN ESTRATÉGICA DEL PINAR

El PINAR de la Supersalud está alineado con el modelo de Planeación y Gestión –MIPG–, que permite dirigir, planear, ejecutar, controlar y hacer seguimiento a la gestión documental de la Entidad por el cuatrienio correspondiente a los años 2019, 2020, 2021 y 2022. Igualmente se armoniza con el Programa de Gestión Documental de la Entidad que establece metas a corto, mediano y largo plazo como también con la matriz de planeación presupuestal aprobada para cada año, en este caso el 2021.

Los aspectos críticos precisados se enlazan con los ejes articuladores siguientes, en concordancia con la técnica y normatividad archivística.

**Tabla 3.** Aspectos críticos y ejes articuladores. Elaborado por el Grupo de Gestión Documental.

ASPECTOS CRÍTICOS	EJES ARTICULADORES
Se requiere continuar complementando la organización del archivo de la Entidad, aplicando los instrumentos archivísticos correspondientes.	Organización archivística
Se necesita continuar con la digitalización y microfilmación de los documentos de archivo de acuerdo con las disposiciones establecidas en las Tablas de Valoración Documental – TVD– y Tablas de Retención Documental – TRD–.	Reprografía y digitalización de documentos de conformidad con la normatividad vigente y competente.
Se requiere continuar almacenado, custodiando y conservando los documentos de archivo de la Entidad.	Adquisición y alquiler de espacios para la custodia, preservación y conservación documental.
Se necesita aplicar procedimientos y técnicas para la valoración documental con el objetivo de aplicar procedimientos relacionados con la eliminación de archivo y transferencia documental secundaria.	Actualización y aplicación de TRD y aplicación de TVD relacionados con conceptos técnicos de valoración documental.
Se requiere realizar la asistencia técnica en los aspectos funcionales de la herramienta tecnológica para la gestión documental de la Entidad.	Recurso humano capacitado y experto en la aplicación de la herramienta tecnológica (gestor documental) de la Entidad.

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

Se necesita continuar diseñando, creando y actualizando las políticas, los procesos, los procedimientos e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos, independiente de su soporte sean estos análogos y/o electrónicos recibidos y producidos por la Entidad.	Elaboración, actualización y adopción de políticas, procesos, procedimientos e instrumentos archivísticos.
Se necesita continuar socializando y capacitando las buenas prácticas y herramientas de la gestión documental en la Entidad.	Fortalecimiento y aplicación de actividades relacionadas con gestión del cambio.

## 5. OBJETIVOS DEL PINAR

### 5.1. OBJETIVO GENERAL

Alcanzar durante la vigencia del año 2021, y como meta a corto plazo la puesta en marcha y ejecución de los proyectos y planes que permitan subsanar los aspectos críticos identificados en la gestión documental de la Entidad para apoyar en la ejecución de las funciones, el logro de la misión, la visión y los objetivos estratégicos establecidos por la Entidad.

### 5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Continuar organizando el archivo de la Entidad en todas sus fases aplicando los instrumentos archivísticos determinados para este fin, de conformidad con el programa específico de fortalecimiento en la administración de archivos de gestión, central e histórico de la Entidad formulado en el PGD de la Entidad.
- Continuar digitalizando y retomar los procesos de microfilmación de los documentos de archivo de acuerdo con las disposiciones establecidas en las TRD y TVD aprobadas para la Entidad y en concomitancia con el programa específico de reprografía formulado en el PGD de la Entidad.

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

- Proseguir almacenando, custodiando y conservando los documentos de archivo de la Entidad de conformidad con el programa específico de fortalecimiento en la administración de archivos de gestión, central e histórico de la Entidad formulado en el PGD de la Entidad.
- Continuar con el diseño de políticas, procesos, procedimientos e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos, de acuerdo con el programa específico de fortalecimiento en la administración de archivos de gestión, central e histórico de la Entidad formulado en el PGD de la Entidad.
- Proseguir implementado la segunda fase del proyecto del sistema de información de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Continuar socializando y capacitando las buenas prácticas y herramientas de la gestión documental, en el marco de la gestión del cambio.
- Realizar la asistencia técnica en los aspectos funcionales de la herramienta tecnológica para la gestión documental de la Entidad en concomitancia con el programa de gestión de documentos electrónicos formulado en el PGD de la Entidad.

### 5.3 FORMULACIÓN DE PLANES Y PROYECTOS DEL PINAR

Para lograr la implementación del PINAR de la Supersalud 2021, se realizará las siguientes actividades de conformidad con el proyecto de inversión denominado: *“Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud”*, identificado con el código C-1999-0300-8.

**Tabla 4.** Nombre de los proyectos Vs Objetivos de los proyectos. Elaborado por el Grupo de Gestión Documental.

NOMBRE DE LOS PROYECTOS / ACTIVIDADES	OBJETIVOS DE LOS PROYECTOS
Organizar el archivo de la Entidad aplicando los instrumentos archivísticos.	Continuar complementando la organización del archivo de la Entidad, aplicando los instrumentos archivísticos correspondientes.


	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

Digitalizar y microfilmear los documentos de archivo de acuerdo a la disposición de las TVD y TRD.	Proseguir con la digitalización y microfilmación de los documentos de archivo de acuerdo con las disposiciones establecidas en las TVD y la TRD.
Almacenar, custodiar y conservar los documentos de archivo de la Entidad.	Continuar almacenado, custodiando y conservando los documentos de archivo de la Entidad.
Aplicar procedimientos y técnicas para la valoración documental para su eliminación y/o transferencias de carácter histórico.	Continuar aplicando procedimientos y técnicas para la valoración documental con el objetivo de aplicar procedimientos relacionados con la eliminación de archivo y transferencia documental secundaria.
Realizar la asistencia técnica en los aspectos funcionales de la herramienta tecnológica para la gestión documental de la Entidad.	Realizar la asistencia técnica en los aspectos funcionales de la herramienta tecnológica para la gestión documental de la Entidad.
Diseñar las políticas, procesos, procedimientos, normas, herramientas e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos.	Continuar diseñando, creando y actualizando las políticas, los procesos, los procedimientos e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos, independiente de su soporte sean estos análogos y/o electrónicos recibidos y producidos por la Entidad.
Socializar y capacitar en las buenas prácticas y herramientas en la gestión documental.	Continuar socializando y capacitando las buenas prácticas y herramientas de la gestión documental en la Entidad.


#### 5.4 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL PARA EL AÑO 2021

**Tabla 5.** Matriz de programación presupuestal. Elaborada por Grupo de Gestión Documental.

PROYECTO DE INVERSIÓN 2021				
NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	ACTIVIDADES PROYECTOS DE INVERSION	RECURSOS DE INVERSION		DEPENDENCIA RESPONSABLE
		Rubro	Valor Asignado	

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud	Organizar el archivo de la entidad aplicando los instrumentos archivísticos	C-1999-0300-8	\$ 584,779,030	Secretaria General
Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud	Digitalizar y microfilmear los documentos de archivo de acuerdo a la disposición de las TVD y TRD	C-1999-0300-8	\$289,600,000	Secretaria General
Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud	Almacenar, custodiar y conservar los documentos de archivo de la entidad	C-1999-0300-8	\$ 907,138,200	Secretaria General
Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud	Aplicar procedimientos y técnicas para la valoración documental para su eliminación y/o transferencias de carácter histórico.	C-1999-0300-8	\$ 225,192,000	Secretaria General
Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud	Realizar la asistencia técnica en los aspectos funcionales de la herramienta tecnológica para la gestión documental de la entidad	C-1999-0300-8	\$ 717,727,080	Secretaria General


	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud	Diseñar las políticas, procesos, procedimientos, normas, herramientas e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos.	C-1999-0300-8	\$ 71,250,000	Secretaria General
Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud	Socializar y capacitar en las buenas prácticas y herramientas en la gestión documental.	C-1999-0300-8	\$ 104,313,690	Secretaria General
<b>TOTAL:</b>			<b>3.556.724.256.78</b>	

## 5.5. MAPA DE RUTA DEL PINAR

**Tabla 6.** Mapa de ruta. Elaborado por el Grupo de Gestión Documental.

2020 - Ejecutado.	2021 por ejecutar
Organización de los archivos de la Entidad aplicando los instrumentos archivísticos.	Organizar el archivo de la entidad aplicando los instrumentos archivísticos
Diseño de las políticas, procesos, procedimientos, normas y herramientas e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos.	Diseñar las políticas, procesos, procedimientos, normas, herramientas e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos.
Almacenamiento, custodia y conservación de los documentos de archivo de la Entidad.	Almacenar, custodiar y conservar los documentos de archivo de la Entidad
Programación de acciones periódicas de seguimiento para identificar a nivel de apropiación de los lineamientos y el proceso de administración de los Archivos de Gestión	Aplicar procedimientos y técnicas para la valoración documental para su eliminación y/o transferencias de carácter histórico.
Realización de la asistencia técnica a los aspectos funcionales de las herramientas tecnológicas para la gestión documental de la Entidad.	Realizar la asistencia técnica en los aspectos funcionales de la herramienta tecnológica para la gestión documental de la Entidad
Ejecución del proyecto del sistema de información de la Superintendencia Nacional de salud.	Socializar y capacitar en las buenas prácticas y herramientas en la gestión documental.

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2


Digitalización de los documentos de archivo de acuerdo con las disposiciones establecidas en las TRD y TVD de la Entidad.	Digitalizar y microfilmear los documentos de archivo de acuerdo a la disposición de las TVD y TRD
<b>OTRAS ACTIVIDADES</b>	
	Implementar las oportunidades de mejora identificadas en la revisión por la Dirección del año 2020.

## 5.6. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN PINAR 2021

A continuación, se presenta el cronograma proyectado para ejecutar en el año 2021.


**Tabla 7.** Cronograma de ejecución PINAR. Elaborado por el grupo de Gestión Documental.

2. ACTIVIDADES O TAREAS	4.2 Fecha de Reporte o Ejecución de la actividad											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Actualizar el Plan Institucional de Archivos - PINAR 2021, según normatividad vigente.	1											
Elaborar el Programa Institucional de Capacitación - PIC en gestión documental de la Entidad			1									
Elaborar el Informe de Diagnóstico Integral de Archivos de la Entidad.							1					
Realizar capacitación con los líderes de los procesos, para impartir el alcance de las obligaciones definidas en el Programa de Gestión Documental y demás normatividad vigente de la Entidad.						1			1			
Realizar campañas sobre socialización de los procedimientos, políticas y documentación del Subsistema de Gestión Documental en el marco del Sistema Integrado de Gestión.					1						1	
Realizar la normalización (revisión, elaboración, actualización) de procedimientos, instrumentos archivísticos y bases metodológicas, que lo requieran, relacionados con el Subsistema de Gestión Documental.							1					1
Elaborar el Programa de documentos o expedientes vitales o esenciales					1							
Apoyar la actualización e implementación del Programa seguridad de la información en el componente del Sistema SuperArgo									1			
Implementar el Programa de Fortalecimiento en la Administración de los Archivos de Gestión, Central e Histórico de la Entidad.						1						
Implementar el Programa de Auditoría, Control y Seguimiento a la gestión documental de la Entidad							1					1

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

2. ACTIVIDADES O TAREAS	4.2 Fecha de Reporte o Ejecución de la actividad											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
	Implementar el Programa de Gestión Documental Electrónica de la Entidad								1			
Normalizar y Socializar el Programa de reprografía y digitalización según normatividad vigente				1			1					
Continuar con la implementación de módulos funcionales del Gestor Documental - SUPERARGO						1					1	
Generar el cronograma de transferencias y traslados documentales al archivo central de acuerdo con la Circular expedida para tal fin.		1										
Efectuar transferencias y traslados documentales de los archivos de gestión al Archivo Central, de acuerdo con la Circular expedida para tal fin.						1			1			1
Realizar las Transferencias secundarias al Archivo General de la Nación en aplicación de las Tablas de Valoración Documental -TVD v3.											1	
Atender las solicitudes de préstamos documentales del Archivo Central, realizadas por las dependencias.				1				1				1
Organizar los documentos de los Archivos de la Entidad (200 ML.)								1				1
Digitalizar los documentos de archivo de acuerdo a las disposiciones de Tabla de Retención Documental y Tabla de Valoración Documental. 240.000 imágenes.							1					
Salvaguardar los documento que hacen parte del Archivo Central			1			1			1			1
Implementar las oportunidades de mejora identificadas en la revisión por la Dirección en el año 2020									1			




	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

## 5.7. MATRIZ RESPONSABLE AUTORIDAD CONSULTADO E INFORMADO -RACI-

A continuación, se presenta la matriz RACI del PINAR, que describe las funciones, responsables, etc. de su ejecución de las actividades o tareas específicas.

**Tabla 8.** Matriz RACI. Elaborada por el Grupo de Gestión Documental.

MATRIZ RESPONSABLE AUTORIDAD CONSULTADO E INFORMADO -RACI-				
ACTIVIDADES Y/O TAREAS ESPECÍFICAS	RESPONSABLE	AUTORIDAD	CONSULTADO	INFORMADO
Actualizar el Plan Institucional de Archivos - PINAR 2021, según normatividad vigente.	Archivistas	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Archivo General de la Nación, Oficina Asesora de Planeación, Comité Institucional de Gestión y Desempeño y Equipo Interdisciplinario Grupo de Gestión Documental.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Elaborar el Programa Institucional de Capacitación - PIC en gestión documental de la Entidad	Archivistas, Ingeniero industrial y especialista en gestión del cambio.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Archivo General de la Nación, Secretaría General - Grupo de Talento humano y Equipo Interdisciplinario Grupo de Gestión Documental.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Elaborar el Informe de Diagnóstico Integral de Archivos de la Entidad.	Archivistas, Restaurador y Conservador	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Dependencias de la Entidad (jefes y responsables de los archivos de gestión) Archivistas, Tecnólogos y Técnicos Archivistas.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Realizar capacitación con los líderes de los procesos, para impartir el alcance de las obligaciones definidas en el Programa de Gestión Documental y demás normatividad vigente de la Entidad.	Archivistas, Restaurador y Conservador y especialistas en gestión del cambio.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Equipo Interdisciplinario Grupo de Gestión Documental y Dependencias involucradas en el proceso.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Realizar campañas sobre socialización de los procedimientos, políticas y documentación del Subsistema de Gestión Documental en el marco del Sistema Integrado de Gestión.	Archivistas, Restaurador y Conservador y especialistas en gestión del cambio.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Equipo Interdisciplinario Grupo de Gestión Documental y Dependencias involucradas en el proceso.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Realizar la normalización (revisión, elaboración, actualización) de procedimientos, instrumentos archivísticos y bases metodológicas, que lo requieran, relacionados con el Subsistema de Gestión Documental.	Archivistas, Ingeniero industrial	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Equipo Interdisciplinario Grupo de Gestión Documental y Dependencias involucradas en el proceso.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Elaborar el Programa de documentos o expedientes vitales o esenciales	Archivistas	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas e Ingeniero de sistemas.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Apoyar la actualización e implementación del Programa seguridad de la información en el componente del Sistema SuperArgo	Archivistas, Restaurador y Conservador	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas e Ingeniero de sistemas.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Implementar el Programa de Fortalecimiento en la Administración de los Archivos de Gestión, Central e Histórico de la Entidad.	Archivistas, Restaurador y Conservador	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Restaurador y Conservador	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Implementar el Programa de Auditoría, Control y Seguimiento a la gestión documental de la Entidad	Archivistas, Ingeniero industrial y Restaurador y Conservador	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Ingeniero industrial y Restaurador y Conservador	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.

	<b>PROCESO</b>	<b>FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS</b>	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	<b>FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES</b>	<b>VERSIÓN</b>	2

MATRIZ RESPONSABLE AUTORIDAD CONSULTADO NFORMADO -RACI-				
ACTIVIDADES Y/O TAREAS ESPECÍFICAS	RESPONSABLE	AUTORIDAD	CONSULTADO	INFORMADO
Implementar el Programa de Gestión Documental Electrónica de la Entidad	Archivistas, Restaurador y Conservador y especialistas en gestión del cambio.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Restaurador y Conservador	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Normalizar y Socializar el Programa de reprografía y digitalización según normatividad vigente	Archivistas, Restaurador y Conservador, Ingeniero de sistemas y especialistas en gestión del cambio.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Restaurador y Conservador e Ingeniero de sistemas.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Continuar con la implementación de módulos funcionales del Gestor Documental - SUPERARGO	Ingeniero de sistemas, Archivistas	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas e Ingeniero de sistemas.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Generar el cronograma de transferencias y traslados documentales al archivo central de acuerdo con la Circular expedida para tal fin.	Archivistas, Administrador.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas y Administrador.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Efectuar transferencias y traslados documentales de los archivos de gestión al Archivo Central, de acuerdo con la Circular expedida para tal fin.	Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Realizar las Transferencias secundarias al Archivo General de la Nación en aplicación de las Tablas de Valoración Documental -TVD v3.	Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Atender las solicitudes de préstamos documentales del Archivo Central, realizadas por las dependencias.	Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Organizar los documentos de los Archivos de la Entidad (200 ML.)	Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Digitalizar los documentos de archivo de acuerdo a las disposiciones de Tabla de Retención Documental y Tabla de Valoración Documental. 240.000 imágenes.	Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Técnicos y tecnólogos en archivística.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Salvaguardar los documento que hacen parte del Archivo Central	Archivistas, Restaurador y Conservador.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Restaurador y Conservador	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.
Implementar las oportunidades de mejora identificadas en la revisión por la Dirección en el año 2020	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario: Archivistas, Ingeniero de sistemas, industrial, Abogado, Historiador y Restaurador y Conservador.	Coordinación del Grupo de Gestión Documental.	Grupo de Gestión Documental: equipo interdisciplinario.	Coordinación Grupo de Gestión Documental, Subdirección Administrativa y Secretaría General.


	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

## 6. METAS E INDICADORES ASOCIADOS

Las metas y los indicadores asociados mediante los cuales se realizará el seguimiento al PINAR durante la vigencia 2021 en el marco del Plan Anual de Gestión presentados en la tabla siguiente:

**Tabla 9.** Metas e indicadores asociados. Elaboración Grupo de Gestión Documental.

PROCESO	ACTIVIDAD PLAN ANUAL DE GESTIÓN PAG	INDICADOR					METAS PROGRAMADAS												NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN	ACTIVIDADES PROYECTOS DE INVERSIÓN	RECURSOS DE INVERSIÓN Valor Asignado	DEPENDENCIA RESPONSABLE														
		Código	Nombre	Fórmula	Tipo	Unidad de Medida	Frecuencia de report	Línea Base	META	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep					Oct	Nov	Dic											
Administración de la Gestión Documental	Formular y ejecutar el PINAR	GD12	Porcentaje de avance en la ejecución del PINAR	Número de actividades ejecutadas en el PINAR / Número de actividades formuladas a ejecutar en el periodo	Eficiencia	Porcentual	Trimestral	100%														Fortalecimiento del Sistema de Gestión Documental de la Superintendencia Nacional de Salud	Organizar el archivo de la entidad aplicando los instrumentos archivísticos	\$647,629,030	Secretaría General											
								100%																			Digitalizar y microfilmear los documentos de archivo de acuerdo a la disposición de las TVD y TRD	\$289,600,000	Secretaría General							
																													Almacenar, custodiar y conservar los documentos de archivo de la entidad	\$929,607,432	Secretaría General					
																														Aplicar procedimientos y técnicas para la valoración documental para su eliminación y/o transferencias de carácter histórico.	\$185,592,000	Secretaría General				
																															Realizar la asistencia técnica en los aspectos funcionales de la herramienta tecnológica para la gestión documental de la entidad	\$686,711,538	Secretaría General			
																																Actualizar los sistemas de información de la entidad	\$656,724,257	Secretaría General		
																																	Diseñar las políticas, procesos, procedimientos, normas, herramientas e instrumentos que cubran el ciclo de vida de los documentos.	\$48,000,000	Secretaría General	
																																		Socializar y capacitar en las buenas prácticas y herramientas en la gestión documental.	\$112,860,000	Secretaría General

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

## 6.1. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

Por ser el PINAR un instrumento archivístico de planeación estratégica de la gestión documental de la Entidad, el mismo se comunicará y divulgará en los siguientes medios:

- **Página web de la Supersalud:** para conocimiento de la comunidad de usuarios interesados.
- **Intranet de la Supersalud:** para información y conocimiento de la Entidad.
- **Reuniones presenciales y/o virtuales** para socializar el instrumento archivístico.
- **Tips sobre el PINAR:** para información y conocimiento de la Entidad.

Lo anterior en concordancia con las actividades enmarcadas en Gestión del Cambio.

## 6.2. HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO

La cuantificación del desarrollo de la ejecución de los proyectos y/o actividades establecidas se realizará atendiendo a la metodología instaurada por la Supersalud. Para la medición de metas y objetivos y demás se atenderá a lo establecido por la Oficina Asesora de Planeación de la Entidad en el seguimiento a los objetivos del plan estratégico institucional y a las actividades programadas en los planes de acción de las dependencias. Así mismo mediante las **autoevaluaciones periódicas de la función archivística realizadas por el Grupo de Gestión Documental de la Entidad:** para conocimiento y acciones de mejora por parte de esta unidad administrativa.

## GLOSARIO

**Aspecto crítico:** carencia, necesidad, problema, etc., que se percibe e identifica en el cumplimiento de la función archivística de una Entidad.

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

**Función archivística:** actividades y/o tareas que se realizan en cumplimiento de las funciones archivísticas establecidas por las normas o directrices vigentes y competentes en una entidad. Cubre toda la gestión archivística y/o documental, desde su producción hasta su disposición final: eliminación, selección para conservación y eliminación y/o conservación total.

**Instrumentos archivísticos:** herramientas que orientan de manera particular la aplicación técnica de la función archivística. Por lo general para la administración pública se elaboran en cumplimiento de las normas vigentes y competentes.

**Mapa de ruta:** instrumento que permite identificar el orden en que se van a ejecutar los planes y/o actividades en un tiempo determinado de la función archivística. Para este documento únicamente se identificaron los proyectos y actividades a ejecutar en el año 2021.

**Matriz RACI:** esquema que refleja la responsabilidad de las personas en el cumplimiento de las actividades que desarrolla un proyecto. El significado de las letras que conforman el nombre de la matriz es el siguiente:


R = responsable: señala a los colaboradores encargados y responsables de hacer la(s) tarea(s) y/o actividad(es) contempladas en un proyecto.

A = autoridad: indica la autoridad responsable (líder) y quien generalmente delega y termina las tareas de un proyecto.

C = consultor: personas, dependencias y/o entidades externas a la entidad que se consultan para complementar, aclarar las tareas o actividades que se desarrollan en un proyecto.

I = informado: autoridad(es) a quien se les informa los avances de un proyecto.

**PINAR:** plan institucional de archivos que tiene como función establecer la planeación para la labor archivística de una entidad. Determina elementos importantes para la planeación estratégica en el proceso de gestión documental y da cumplimiento a las directrices emitidas por el Archivo General de la Nación ente rector de la función archivística nacional y se articula con los planes y proyectos estratégicos definidos para una entidad.


	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

**Plan:** esquema en que se precisa el modo en que se realizará una tarea o actividad relacionada por lo general con el desarrollo de un proyecto.

**Riesgo:** probabilidad de que algo (un evento) suceda y que tenga un impacto. Para este documento en el desarrollo de la función archivística de la Entidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- \_\_\_\_\_ . PINAR- Plan Institucional de Archivos. Bogotá: Secretaría General. Grupo de Archivo y Gestión Documental. Consultado en: [file:///C:/Users/luis.tocoche/Desktop/PINAR/PINAR\\_AGN%202018.pdf](file:///C:/Users/luis.tocoche/Desktop/PINAR/PINAR_AGN%202018.pdf)
- ANONIMO (2019) Aprende cómo distribuir mejor las responsabilidades con la Matriz RACI. Bogotá D.C, Colombia. Rock content. Consultada en: <https://rockcontent.com/es/blog/matriz-raci/>
- ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN. (2014) Bogotá, D. C. Manual para la formulación del Plan Institucional de Archivos -PINAR-. Consultado en: [https://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/Estructura\\_Web/5\\_Consulte/Recursos/Publicacionees/PINAR.pdf](https://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/Estructura_Web/5_Consulte/Recursos/Publicacionees/PINAR.pdf)
- DECRETO 1080. Bogotá, D. C, Colombia. 26, mayo, 2015. Consultada en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=76833>
- DECRETO 2462. Bogotá D.C, Colombia. 7 de noviembre de 2013. Consultada en : <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/NOVIEMBRE/07/DECRETO%202462%20DEL%2007%20DE%20NOVIEMBRE%20DE%202013.pdf>.
- LEY 1122. Bogotá D.C, Colombia. 9 de enero de 2007
- LEY 1712. Ley de transparencia. Diario Oficial No. 49.084, Bogotá D.C, Colombia. 6 de marzo de 2014. Consultada en [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1712\\_2014.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1712_2014.html)
- LEY 594. Ley General de Archivos, Bogotá D.C, Colombia. 14 de julio de 2000
- SUPERSALUD (2020) Estructura orgánica y talento humano. Bogotá, Colombia.

	<b>PROCESO</b>	FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	<b>CÓDIGO</b>	PIFL02
	<b>FORMATO</b>	FORMULACIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	<b>VERSIÓN</b>	2

Supersalud. Recuperado de: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estructura-organica-y-talento-humano/mision-y-vision>

- SUPERSALUD (2020). Grupo de Gestión Documental [Documentos de trabajo]. Superintendencia Nacional de Salud: Bogotá D. C.
- SUPERSALUD (2020). Resolución No 1623 de 2011. Consultada en: <http://docs.supersalud.gov.co/Intranet/SecretariaGeneral/Resoluciones/RESOLUCION%20001623%20DE%202020.pdf>

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>			
<b>ASPECTOS QUE CAMBIARON EN EL DOCUMENTO</b>	<b>DETALLES DE LOS CAMBIOS EFECTUADOS</b>	<b>RESPONSABLE DEL CAMBIO</b>	<b>FECHA DEL CAMBIO DD/MM/AAAA</b>
Actualización de las tablas presentadas.	Datos relacionados con porcentajes, cifras e información correspondiente a proyectos y/o actividades.	Grupo de Gestión Documental.	28,30/11/2020, 1/12/2020, 9/2/2021
Se agrego matriz de indicadores asociados de acuerdo con Plan Anual de Gestión.	Nueva matriz.	Grupo de Gestión Documental	30/11/2020
Se ajustaron: Matriz de programación presupuestal; cronograma de ejecución PINAR; matriz RACI; metas e indicadores asociados.	Nuevas matrices.	Grupo de Gestión Documental	01/06/2021