



Tabla de Retención Documental

CÓDIGO:	ARC_FTO_03
VERSIÓN:	00
VIGENCIA:	25/01/2023

PROCESO: Gerencia de la Información

ENTIDAD PRODUCTORA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD DE SOACHA
 DEPENDENCIA: GERENCIA
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
 OFICINA PRODUCTORA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA

CÓDIGO: 1000
 CÓDIGO: 1300
 CÓDIGO: 1300
 PROCESO:

CÓDIGO			SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		TIEMPOS DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS	
Dependencia	Serie	Subserie		F	E	Proceso	Procedimiento	Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	EL	MT	S		
1300	2		<input checked="" type="checkbox"/> ACTAS												
1300	2	17	<input type="checkbox"/> ACTAS DEL COMITÉ MEDICO <ul style="list-style-type: none"> • Convocatoria a Comité • Registro de Asistencia • Acta de Comité Medico 	X	.pdf			2	8	X			X	Esta serie documental contiene aquellos compromisos adquiridos dentro de las diferentes mesas de trabajo con el fin de garantizar la trazabilidad de las actividades a desarrollar y así mismo poder realizar seguimiento continuo a cada uno de los compromisos adquiridos. Inicia con la citación al comité y termina con el acta de reunión con los compromisos adquiridos. El tiempo de retención en el archivo de gestión empezará a contar a partir de la última acta de la vigencia. Cumplido (2) años en el archivo de gestión, se transfiere al archivo central por (8) años. Esta documentación desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central, la documentación se digitaliza con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las máquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises y se conserva el soporte original y digital de manera permanente puesto que evidencia el desarrollo de la misión institucional. Acuerdo 004 de 2019.	
1300	6		<input checked="" type="checkbox"/> BOLETINES												
1300	6	01	<input type="checkbox"/> BOLETINES EPIDEMIOLOGICOS <ul style="list-style-type: none"> • Boletín Epidemiológico (fichas) 	X	.pdf			5	5	X			X	El boletín contiene también los registros de morbilidad, mortalidad y patologías que se encuentran sujetos a vigilancia en los diferentes niveles de atención, dichos registros son divulgados a las dependencias e instituciones del Sistema de Salud. El tiempo mínimo de retención deberá ser mínimo de 10 años, tiempo que se debe contar a partir de la publicación del Boletín Epidemiológico. Tomando en cuenta las acciones disciplinarias o administrativas que puedan recaer sobre los funcionarios responsables de procesar y elaborar el Boletín. El tiempo de retención en el archivo de gestión empezará a contar a partir de la última acta de la vigencia. Cumplido (5) años en el archivo de gestión, se transfiere al archivo central por (5) años. Esta documentación desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central, la documentación se digitaliza con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las máquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises y se conserva el soporte original y digital de manera permanente, ya que cuenta con valores secundarios que permiten hacer cualquier tipo de investigaciones futuras sobre la historia de la medicina, las grandes epidemias que se presentaron en la ciudad y la forma como la Entidad las controló. Resolución 429 de 2016.	
1300	23		<input checked="" type="checkbox"/> HISTORIAS CLÍNICAS												
1300	23	01	<input type="checkbox"/> CIRUGIA AMBULATORIA <ul style="list-style-type: none"> • Valoración de Ingreso a Cirugía Ambulatoria • Atención de Enfermería en Cirugía Ambulatoria • Epicrisis de Cirugía Ambulatoria 	X	.pdf			5	10				X	X	La serie historias clínicas está constituida por el conjunto de expedientes que reúnen los documentos producidos por un prestador de salud durante la atención a sus pacientes, en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. El tiempo mínimo de retención de la serie historias clínicas es de quince (15) años. Contados a partir de la fecha de la última atención. En el caso de historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional



Tabla de Retención Documental

CODIGO:	ARC_FTO_03
VERSIÓN:	00
VIGENCIA:	25/01/2023

PROCESO: Gerencia de la Información

ENTIDAD PRODUCTORA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD DE SOACHA
DEPENDENCIA: GERENCIA
UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
OFICINA PRODUCTORA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA

CÓDIGO: 1000
CÓDIGO: 1300
CÓDIGO: 1300
PROCESO:

CÓDIGO			SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		TIEMPOS DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS	
Dependencia	Serie	Subserie		F	E	Proceso	Procedimiento	Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	EL	MT	S		
														Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. El tiempo de retención empieza a contar, (5) años en el Archivo de Gestión, y (10) años en el Archivo Central desde el momento de realizada la transferencia documental. Esta documentación no desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central y superados los valores administrativos y legales, se realiza una selección aleatoria del 5% el proceso de selección se llevará a cabo en conjunto con la oficina productora, quienes determinarán los expedientes a conservar y los correspondientes a eliminar, con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las maquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises, se conserva el soporte original y digital de manera permanente. Selección de historias clínicas que registran información relacionada con epidemias o enfermedades declaradas pandemia; que registran información relacionada con tratamientos o métodos de exploración aplicados ante un evento de salud; que permitan identificar y comprender aspectos socioeconómicos, culturales y demográficos de grupos sociales; que evidencien la implementación de Programas de Salud Pública; que permitan evidenciar el uso de nuevas tecnologías en el desarrollo de tratamientos; o, que evidencien la cobertura, accesibilidad, y disponibilidad de recursos dispuestos por el sistema de salud, y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud. La muestra seleccionada adquiere valores secundarios por tanto debe digitalizarse. La Ley 2015 de 2020. De acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 y el artículo 1 de la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999	
1300	23	02	<input type="checkbox"/> CIRUGIA PROGRAMADA <ul style="list-style-type: none"> • Valoración de Ingreso a Cirugía Programada • Atención de Enfermería en Cirugía Programada • Epicrisis de Cirugía Programada 	X	.pdf			5	10				X	X	La serie historias clínicas está constituida por el conjunto de expedientes que retienen los documentos producidos por un prestador de salud durante la atención a sus pacientes, en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. El tiempo mínimo de retención de la serie historias clínicas es de quince (15) años. Contados a partir de la fecha de la última atención. En el caso de historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional



Tabla de Retención Documental

CODIGO:	ARC_FTO_03
VERSIÓN:	00
VIGENCIA:	25/01/2023

PROCESO: Gerencia de la Información

ENTIDAD PRODUCTORA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD DE SOACHA
 DEPENDENCIA: GERENCIA
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
 OFICINA PRODUCTORA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA

CÓDIGO: 1000
 CÓDIGO: 1300
 CÓDIGO: 1300
 PROCESO:

CÓDIGO			SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		TIEMPOS DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS	
Dependencia	Serie	Subserie		F	E	Proceso	Procedimiento	Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	EL	MT	S		
														Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. El tiempo de retención empieza a contar, (5) años en el Archivo de Gestión, y (10) años en el Archivo Central desde el momento de realizada la transferencia documental. Esta documentación no desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central y superados los valores administrativos y legales, se realiza una selección aleatoria del 5% el proceso de selección se llevará a cabo en conjunto con la oficina productora, quienes determinarán los expedientes a conservar y los correspondientes a eliminar. Selección de historias clínicas que registran información relacionada con epidemias o enfermedades declaradas pandemia; que registran información relacionada con tratamientos o métodos de exploración aplicados ante un evento de salud; que permitan identificar y comprender aspectos socioeconómicos, culturales y demográficos de grupos sociales; que evidencien la implementación de Programas de Salud Pública; que permitan evidenciar el uso de nuevas tecnologías en el desarrollo de tratamientos; o, que evidencien la cobertura, accesibilidad, y disponibilidad de recursos dispuestos por el sistema de salud, y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud. La muestra seleccionada adquiere valores secundarios por tanto debe digitalizarse. La Ley 2015 de 2020. De acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 y el artículo 1 de la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999	
1300	23	04	<input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN Valoración de Ingreso a <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización por Medicina General • Valoración de Ingreso a Hospitalización por Medicina Especializada • Evolución de Terapia Respiratoria en Hospitalización • Evolución de Fisioterapia en Hospitalización • Evolución de Fonoaudiología en Hospitalización • Evolución de Nutrición y Dietética en Hospitalización • Perfil Farmacoterapéutico • Evolución de Química Farmacéutica en Hospitalización • Reporte de Sospecha de Eventos Adversos a Medicamentos • Reporte de Sospecha de Eventos Adversos a Dispositivos Médicos 	X	.pdf			5	10				X	X	La serie historias clínicas está constituida por el conjunto de expedientes que reúnen los documentos producidos por un prestador de salud durante la atención a sus pacientes, en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. El tiempo mínimo de retención de la serie historias clínicas es de quince (15) años. Contados a partir de la fecha de la última atención. En el caso de historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. El tiempo de retención empieza a contar, (5) años en el Archivo de Gestión, y (10) años en el Archivo Central desde el momento de realizada la transferencia documental. Esta documentación no desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central y superados los valores administrativos y legales, se realiza una selección aleatoria del 5% el proceso de selección se llevará a cabo en conjunto con la oficina productora, quienes determinarán los expedientes a conservar y los correspondientes a eliminar, con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las máquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises, se conserva el soporte original y digital de manera permanente. Selección de historias clínicas que registran información relacionada con epidemias o enfermedades declaradas pandemia; que registran información relacionada con tratamientos o métodos de exploración aplicados ante un evento de salud; que permitan identificar y comprender aspectos socioeconómicos, culturales y demográficos de grupos sociales; que evidencien la implementación de Programas de Salud Pública; que



Tabla de Retención Documental

CODIGO:	ARC_FTO_03
VERSIÓN:	00
VIGENCIA:	25/01/2023

PROCESO: Gerencia de la Información

ENTIDAD PRODUCTORA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD DE SOACHA
DEPENDENCIA: GERENCIA
UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
OFICINA PRODUCTORA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA

CÓDIGO: 1000
CÓDIGO: 1300
CÓDIGO: 1300
PROCESO:

CÓDIGO			SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		TIEMPOS DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS
Dependencia	Serie	Subserie		F	E	Proceso	Procedimiento	Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	EL	MT	S	
			<ul style="list-style-type: none"> • Resumen de Junta Médica • Consentimiento Informado para Transfusión de Sangre o Hemoderivados • Control de Transfusión de Sangre o Hemoderivados • Declaración de Denegación de Transfusión de Sangre o Hemoderivados • Salida por Referencia a Otra Institución • Ingreso por Contrarreferencia desde Otra institución • Epicrisis de Hospitalización 	X	.pdf									<p>permitan evidenciar el uso de nuevas tecnologías en el desarrollo de tratamientos; o, que evidencien la cobertura, accesibilidad, y disponibilidad de recursos dispuestos por el sistema de salud, y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud. La muestra seleccionada adquiere valores secundarios por tanto debe digitalizarse. La Ley 2015 de 2020. De acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 y el artículo 1 de la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999</p>
1300	23	05	<input type="checkbox"/> INFORMES DE EXAMENES DIAGNÓSTICOS <ul style="list-style-type: none"> • Informe de Exámenes De Laboratorio Clínico y Hematología • Informe de Exámenes de Biología Molecular, Genética e Inmunología • Informe de Exámenes de Anatomía Histopatológica • Informe de Exámenes de Función Pulmonar y Estudios del Sueño • Informe de Exámenes Neurofisiológicos • Informe de Exámenes De Radiología General • Informe de Exámenes De Radiología Intervencionista • Informe de Exámenes de Resonancia Magnética Nuclear • Informe de Exámenes de Tomografía por Emisión de Positrones • Informe de Exámenes de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista • Informe de Exámenes de Medicina Nuclear • Informe de Sesión de Radioterapia • Informe de Exámenes de Cardiología • Informe de Examen de Videndoscopia o Colposcopia 	X	.pdf			5	10			X	X	<p>La serie historias clínicas está constituida por el conjunto de expedientes que reúnen los documentos producidos por un prestador de salud durante la atención a sus pacientes, en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. El tiempo mínimo de retención de la serie historias clínicas es de quince (15) años. Contados a partir de la fecha de la última atención. En el caso de historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. El tiempo de retención empieza a contar, (5) años en el Archivo de Gestión, y (10) años en el Archivo Central desde el momento de realizada la transferencia documental. Esta documentación no desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central y superados los valores administrativos y legales, se realiza una selección aleatoria del 5% el proceso de selección se llevará a cabo en conjunto con la oficina productora, quienes determinarán los expedientes a conservar y los correspondientes a eliminar, con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las maquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises, se conserva el soporte original y digital de manera permanente. Selección de historias clínicas que registran información relacionada con epidemias o enfermedades declaradas pandemia; que registran información relacionada con tratamientos o métodos de exploración aplicados ante un evento de salud; que permitan identificar y comprender aspectos socioeconómicos, culturales y demográficos de grupos sociales; que evidencien la implementación de Programas de Salud Pública; que permitan evidenciar el uso de nuevas tecnologías en el desarrollo de tratamientos; o, que evidencien la cobertura, accesibilidad, y disponibilidad de recursos dispuestos por el sistema de salud, y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud. La muestra seleccionada adquiere valores secundarios por tanto debe digitalizarse. La Ley 2015 de 2020. De acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 y el artículo 1 de la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999</p>



Tabla de Retención Documental

CODIGO:	ARC_FTO_03
VERSIÓN:	00
VIGENCIA:	25/01/2023

PROCESO: Gerencia de la Información

ENTIDAD PRODUCTORA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD DE SOACHA
 DEPENDENCIA: GERENCIA
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
 OFICINA PRODUCTORA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA

CÓDIGO: 1000
 CÓDIGO: 1300
 CÓDIGO: 1300
 PROCESO:

CÓDIGO			SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		TIEMPOS DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS	
Dependencia	Serie	Subserie		F	E	Proceso	Procedimiento	Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	EL	MT	S		
			<ul style="list-style-type: none"> • Informe de Examen de Ultrasonografía • Informe de Examen de Monitoria Fetal • Informe de Necropsia Médico Legal • Informe de Necropsia Clínica 	X	.pdf										
1300	23	06	<input type="checkbox"/> SALA DE PARTOS <ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento Informado de Hospitalización • Valoración de Ingreso a Sala de Partos • Formulario Complementario para Mujeres en Situación de Aborto • Atención Médica de Parto Normal y cesárea • Atención de Enfermería de Paciente en Trabajo de Parto • Atención de Enfermería de Paciente Recién Nacido • Certificado Médico de Nacido Vivo • Certificado Médico de Mortinato • Epicrisis de Atención en Sala de Partos • Formato de Licencia de Maternidad 	X	.pdf			5	10				X	X	La serie historias clínicas está constituida por el conjunto de expedientes que reúnen los documentos producidos por un prestador de salud durante la atención a sus pacientes, en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. El tiempo mínimo de retención de la serie historias clínicas es de quince (15) años. Contados a partir de la fecha de la última atención. En el caso de historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. El tiempo de retención empieza a contar, (5) años en el Archivo de Gestión, y (10) años en el Archivo Central desde el momento de realizada la transferencia documental. Esta documentación no desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central y superados los valores administrativos y legales, se realiza una selección aleatoria del 5% el proceso de selección se llevará a cabo en conjunto con la oficina productora, quienes determinarán los expedientes a conservar y los correspondientes a eliminar, con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las maquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises, se conserva el soporte original y digital de manera permanente. Selección de historias clínicas que registran información relacionada con epidemias o enfermedades declaradas pandemia; que registran información relacionada con tratamientos o métodos de exploración aplicados ante un evento de salud; que permitan identificar y comprender aspectos socioeconómicos, culturales y demográficos de grupos sociales; que evidencien la implementación de Programas de Salud Pública; que permitan evidenciar el uso de nuevas tecnologías en el desarrollo de tratamientos; o, que evidencien la cobertura, accesibilidad, y disponibilidad de recursos dispuestos por el sistema de salud, y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud. La muestra seleccionada adquiere valores secundarios por tanto debe digitalizarse. La Ley 2015 de 2020. De acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 y el artículo 1 de la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999
1300	23	07	<input type="checkbox"/> URGENCIAS <ul style="list-style-type: none"> • Triage de Urgencias • Consulta de Atención de Urgencias por Medicina General • Consulta de Atención de Urgencias por Medicina Especializada 	X	.pdf			5	10				X	X	La serie historias clínicas está constituida por el conjunto de expedientes que reúnen los documentos producidos por un prestador de salud durante la atención a sus pacientes, en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. El tiempo mínimo de retención de la serie historias clínicas es de quince (15) años. Contados a partir de la fecha de la última atención. En el caso de historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional



Tabla de Retención Documental

CODIGO:	ARC_FTO_03
VERSIÓN:	00
VIGENCIA:	25/01/2023

PROCESO: Gerencia de la Información

ENTIDAD PRODUCTORA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD DE SOACHA
DEPENDENCIA: GERENCIA
UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
OFICINA PRODUCTORA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA

CÓDIGO: 1000
CÓDIGO: 1300
CÓDIGO: 1300
PROCESO:

CÓDIGO			SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		TIEMPOS DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS
Dependencia	Serie	Subserie		F	E	Proceso	Procedimiento	Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	EL	MT	S	
			<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Interconsulta Especializada • Interconsulta por Medicina Especializada • Certificado de Atención Médica para Víctimas de Accidente de Tránsito • Atención de Reanimación Cardíaca • Cerebro Pulmonar en Urgencias • Atención de Terapia Respiratoria • Consentimiento Informado de Procedimiento Terapéutico, Invasivo, o Intervención en Salud • Consentimiento Informado de Procedimiento Médico o Quirúrgico • Descripción de Procedimiento Médico o Quirúrgico • Consulta de Valoración Preanestésica de Procedimiento Médico o Quirúrgico • Consentimiento Informado de Anestesia de Procedimiento Médico o Quirúrgico • Anestesia de Procedimiento Médico o Quirúrgico • Consentimiento Informado de Anestesia de Procedimiento Médico o Quirúrgico en Paciente Menor de Edad o persona con Discapacidad Mental, Intelectual o Cognitiva • Record Anestesiológico de Procedimiento Médico o Quirúrgico • Consentimiento Informado prueba de ELISA para VIH • Administración de Medicamentos • Evolución de Enfermería • Evolución de Medicina General • Evolución de Medicina Especializada • Certificado de Defunción • Declaración de Retiro Voluntario y Terminación Unilateral de la Relación Médico-Paciente • Epicrisis de Atención de Urgencias 	X	.pdf									<p>Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. El tiempo de retención empieza a contar, (5) años en el Archivo de Gestión, y (10) años en el Archivo Central desde el momento de realizada la transferencia documental. Esta documentación no desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central y superados los valores administrativos y legales, se realiza una selección aleatoria del 5% el proceso de selección se llevará a cabo en conjunto con la oficina productora, quienes determinarán los expedientes a conservar y los correspondientes a eliminar, con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las máquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises, se conserva el soporte original y digital de manera permanente. Selección de historias clínicas que registran información relacionada con epidemias o enfermedades declaradas pandemia; que registran información relacionada con tratamientos o métodos de exploración aplicados ante un evento de salud; que permitan identificar y comprender aspectos socioeconómicos, culturales y demográficos de grupos sociales; que evidencien la implementación de Programas de Salud Pública; que permitan evidenciar el uso de nuevas tecnologías en el desarrollo de tratamientos; o, que evidencien la cobertura, accesibilidad, y disponibilidad de recursos dispuestos por el sistema de salud, y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud. La muestra seleccionada adquiere valores secundarios por tanto debe digitalizarse. La Ley 2015 de 2020. De acuerdo con lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 del 18 de febrero de 1981 y el artículo 1 de la Resolución 1995 del 8 de julio de 1999</p>



Tabla de Retención Documental

CÓDIGO:	ARC_FTO_03
VERSIÓN:	00
VIGENCIA:	25/01/2023

PROCESO: Gerencia de la Información

ENTIDAD PRODUCTORA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD DE SOACHA
 DEPENDENCIA: GERENCIA
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
 OFICINA PRODUCTORA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA

CÓDIGO: 1000
 CÓDIGO: 1300
 CÓDIGO: 1300
 PROCESO:

CÓDIGO			SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		TIEMPOS DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS
Dependencia	Serie	Subserie		F	E	Proceso	Procedimiento	Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	EL	MT	S	
1300	25		<input checked="" type="checkbox"/> INFORMES											
1300	25	15	<input type="checkbox"/> INFORMES DE GESTIÓN INSTITUCIONAL <ul style="list-style-type: none"> ● Comunicación solicitud del informe ● Informe de Gestión Institucional ● Comunicación remisión del informe 		.pdf .pdf .pdf			2	8	X			X	Subserie documental que corresponde a Informes que deben presentar los funcionarios producto del ejercicio de las funciones a su superior o entidades no catalogadas como organismos de control. El tiempo de retención en el archivo de gestión empezará a contar a partir de la última comunicación del informe de la vigencia. Cumplido (2) años en el archivo de gestión, se transfiere al archivo central por (8) años. Esta documentación desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central, la documentación se digitaliza con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las máquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises y se conserva el soporte original y digital de manera permanente puesto que evidencia el desarrollo de la misión institucional. Decreto 1499 de 2017.
1300	33		<input checked="" type="checkbox"/> PLANES											
1300	33	24	<input type="checkbox"/> PLANES OPERATIVOS ANUALES <ul style="list-style-type: none"> ● Acta del Plan Operativo Anual ● Lineamientos del Plan Operativo Anual ● Socializaciones del Plan Operativo Anual ● Seguimiento del Plan Operativo Anual 		.pdf .pdf .pdf .pdf			2	8	X			X	Plan que permite a hacer seguimiento de las estrategias, actividades e indicadores de su que hacer, para cumplir con los compromisos y objetivos establecidos para la entidad. Se conserva dos (2) años en el Archivo de Gestión y se transfiere al Archivo central para un tiempo de conservación de ocho (8) años, posteriormente se conserva totalmente como referencia institucional y ejecución, cumplimiento y avances en el plan de estratégico institucional. Ley 1474 de 2011. El tiempo de retención se contabilizara una vez finalice sus trámites administrativos para cada vigencia. Esta documentación desarrolla valores secundarios. Cumplido el tiempo de retención en el Archivo Central, la documentación se digitaliza con supervisión del área de gestión documental, en donde apliquen los criterios establecidos por la NTC 5985 de 2013. Garantizando las máquinas de escáner para cada tipo de papel ejemplo Cama plana, de alimentación múltiple, garantizando 300 dpi (mínimo), a escalas de grises y se conserva el soporte original y digital de manera permanente.

Convenciones:

F=Físico CT = Conservación Total EL = Eliminación MT= Medio Tecnológico S = Selección N/A= No Aplica
 E=Electronico ■ = Serie □ = Subserie ● = Tipo Documental



Tabla de Retención Documental

CODIGO:	ARC_FTO_03
VERSIÓN:	00
VIGENCIA:	25/01/2023

PROCESO: Gerencia de la Información

ENTIDAD PRODUCTORA: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN SALUD DE SOACHA
 DEPENDENCIA: GERENCIA
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA
 OFICINA PRODUCTORA: SUBGERENCIA CIENTÍFICA

CÓDIGO: 1000
 CÓDIGO: 1300
 CÓDIGO: 1300
 PROCESO:

CÓDIGO			SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		TIEMPOS DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS
Dependencia	Serie	Subserie		F	E	Proceso	Procedimiento	Archivo de Gestión	Archivo Central	CT	EL	MT	S	

NOMBRE RESPONSABLE GESTIÓN DOCUMENTAL: JOSE ORLANDO SUAREZ GARCÍA

FIRMA:

NOMBRE SUBGERENTE: JORGE ENRIQUE PEDRAZA

FIRMA:

