



**CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR - COLSUBSIDIO**  
**TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL**

UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02			OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021										Codigo: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1 Versión TRD: 1					
CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO		NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS		
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S			
1.08.02	100 101	<b>ACTAS</b> <b>Actas de Comité de Habilitación</b> Acto administrativo de conformación del comité GG.FC.08 Acta de reunión Listado de asistencia	Prestación de Servicios	X	.pdf		X				2	3	X					Finalizada la gestión del acta de comité de habilitación se conserva 2 años en el archivo de gestión y 3 años en el archivo central (backup - servidor) cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se conservan de forma permanente debido a que desarrolla valores históricos teniendo en cuenta que es un organismo administrativo coordinador, de asistencia técnica, orientador y de apoyo a la alta dirección, que tiene como objeto fundamental definir las directrices, planificar las acciones y realizar seguimiento de las condiciones de habilitación para la prestación de servicios de salud con calidad y con mínimos riesgos para los usuarios. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.
1.08.02	100 102	<b>ACTAS</b> <b>Actas de Comité de Reactivovigilancia</b> Acto administrativo de conformación del comité GG.FC.08 Acta de reunión Listado de asistencia Reportes del programa nacional de reactivovigilancia	Prestación de Servicios	X	.pdf		X				5	10	X					Finalizada la gestión del acta y reporte del programa de Reactivovigilancia, se conserva 5 años en el archivo de gestión y 10 años en el archivo central (backup - servidor) cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se conservan de forma permanente debido a que desarrolla valores históricos teniendo en cuenta que debe adoptar y adaptar el Programa de Reactivovigilancia, atendiendo los lineamientos que para el efecto establezca el Invima, con el fin de gestionar toda la información necesaria para la investigación y análisis de aquellas situaciones que puedan constituirse en efectos indeseados, relacionados con el uso de los reactivos de diagnóstico in vitro. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas. Norma: Resolución 2013038979 del 26 de Diciembre de 2013 "Por la cual se implementa el Programa Nacional de Reactivovigilancia"
1.08.02	100 103	<b>ACTAS</b> <b>Actas de Comité de Seguridad del Paciente</b> Acto administrativo de conformación del comité GG.FC.08 Acta de reunión Listado de asistencia Indicadores Notas evaluaciones capacitaciones Boletines de seguridad del paciente Reporte de rondas de seguridad Listas de chequeo Memorando hallazgos rondas de seguridad Memorando hallazgos listas de chequeo Planes de mejoramiento Protocolo de Londres F-GC-007 Reporte actos inseguros anual	Prestación de Servicios	X	.pdf		X				5	10	X					Finalizada la gestión anual del acta de Comité de Seguridad del Paciente, se conserva 5 años en el archivo de gestión y 10 años en el archivo central (backup - servidor) cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se conservan de forma permanente debido a que desarrolla valores históricos teniendo en cuenta que el comité y de acuerdo con la guía técnica "buenas practicas para la seguridad del paciente en la atención en salud, del Ministerio de Salud", busca diseñar e implementar una política institucional de seguridad del paciente, llevando a cabo el seguimiento en su efectividad y de ser necesario evaluar las acciones de mejora. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.
1.08.02	100 104	<b>ACTAS</b> <b>Actas de Comité de Transfusión Sanguínea</b> Acto administrativo de conformación del comité Comunicación interna citación a comité GG.FC.08 Acta de reunión Listado de asistencia	Prestación de Servicios	X	.pdf		X				5	10	X					Finalizada la gestión del acta de Comité de Transfusión Sanguínea, se conserva 5 años en el archivo de gestión y 10 años en el archivo central (backup - servidor) cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se conservan de forma permanente debido a que desarrolla valores históricos teniendo en cuenta que obra en cumplimiento de las funciones establecidas en el Art. 53 del Decreto 1571 de 1993. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas. Norma: Decreto 1571 de 1993, Art. 51.Obligación de constitución del comité.

UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud			OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID										Codigo: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1						
CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02			FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021										Versión TRD: 1						
CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO		NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS			
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S				
1.08.02	100 105	ACTAS Actas de Comité del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC Acto administrativo de conformación del comité GG.FC.08 Acta de reunión Listado de asistencia	Prestación de Servicios	X	.pdf				X			2	3	X					Finalizada la gestión del acta de comité PAMEC se conserva 2 años en el archivo de gestión y 3 años en el archivo central (backup - servidor) cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se conservan de forma permanente debido a que desarrolla valores históricos teniendo en cuenta que garantiza la calidad de la atención en salud como un mecanismo sistémico y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto a la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.
1.08.02	100 106	ACTAS Actas de Comité Hospitalario de Emergencia Acto administrativo de conformación del comité GG.FC.08 Acta de reunión Listado de asistencia	Prestación de Servicios	X	.pdf				X			5	10	X					Finalizada la gestión del acta de Comités Hospitalarios de Emergencia, se conserva 5 años en el archivo de gestión y 10 años en el archivo central (backup - servidor) cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se conservan de forma permanente debido a que desarrolla valores históricos teniendo en cuenta que es el encargado de la elaboración, difusión, revisión periódica y actualización del "Plan Hospitalario de Emergencia" y ponerlo a prueba por medio de un simulacro. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas. Norma: Resolución 1802 de 1989 "Por la cual se crean Los Comités Hospitalarios de Emergencia" Decreto 2157 de 2017 "Por medio del cual se adoptan directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y privadas"
1.08.02	100 107	ACTAS Actas de Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST Acto administrativo de conformación del comité GG.FC.08 Acta de reunión Listado de asistencia Informe de mediciones de formol Reporte de investigación de accidentes laborales Reporte de investigación de brote de COVID-19 Soporte de entrega de elementos de protección personal	Prestación de Servicios	X	.pdf				X			5	15	X					Una vez formalizada el acta, custodiar 5 años en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 15 años, cumplido los veinte (20) años en el archivo central, esta subserie documental se conserva totalmente ya que en estos documentos se relacionan los temas tratados y acordados por el Comité Paritario de Salud y Seguridad en el trabajo en razón a las funciones establecidas en el Artículo 11 de la Resolución 02013 de 1986. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas. Norma: Artículo 11 de la Resolución 02013 de 1986. "funciones Comité Paritario de Salud y Seguridad en el trabajo". Artículo 2.2.4.6.13. Decreto 1072 de 2015. Conservación "veinte (20) años, contados a partir del momento en que cese la relación laboral del trabajador con la empresa".
1.08.02	100 108	ACTAS Actas de Reunión GG.FC.08 Acta de reunión administrativa Listado de asistencia	Prestación de Servicios	X	.pdf				X			2	3		X				Finalizada la gestión del acta administrativa se conserva 2 años en el archivo de gestión y 3 años en el archivo central (backup - servidor) cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se procede a realizar su eliminación teniendo en cuenta que estas actas corresponden a temas de productividad y oportunidad, son útiles durante un periodo de tiempo y pierden su valor administrativo. El proceso de eliminación se realiza a través de la Jefatura de Seguridad de la Información, la Coordinación de Gestión Ambiental y la Coordinación de Gestión Documental, siguiendo los protocolos establecidos por la Caja.

CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO		NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL					PROCEDIMIENTOS
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S		
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02			OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021						Codigo: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1 Versión TRD: 1								
1.08.02	100 110	<b>ACTAS</b> Actas de Visita de Entes de Control GG.FC.08 Acta de reunión Reportes de control de calidad externo Evaluación indirecta de calidad por el Laboratorio de Salud Pública - LSP Certificaciones de habilitación/acreditación	Prestación de Servicios	X			X			2	3		X			Finalizada la gestión del acta, conservar 1 año en el archivo de gestión y 4 años en el archivo central. Cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se procede a realizar su eliminación teniendo en cuenta que ha cumplido su trámite y perdido su valor administrativo. Actas generadas a partir de las visitas realizadas por los entes de control con el fin de verificar cumplimiento de la normatividad. El proceso de eliminación se realiza a través de la Jefatura de Seguridad de la Información, la Coordinación de Gestión Ambiental y la Coordinación de Gestión Documental, siguiendo los protocolos establecidos por la Caja.	
1.08.02	200	<b>COMUNICACIONES INTERNAS</b> Memorandos internos	Prestación de Servicios	X	.docs, .msg		X			2	0		X			Finalizada la gestión y trámite del memorando se conserva 2 años en el archivo de gestión. Cumplido el tiempo de retención en el archivo de gestión, se procede a realizar su eliminación teniendo en cuenta que ya ha cumplido su trámite y perdido su valor administrativo. Esta serie corresponde al consecutivo de memorandos internos manejados por el área, no hacen parte de los asuntos o temas reflejados en esta tabla de retención documental. El proceso de eliminación se realiza a través de la Jefatura de Seguridad de la Información, la Coordinación de Gestión Ambiental y la Coordinación de Gestión Documental, siguiendo los protocolos establecidos por la Caja.	
1.08.02	300 301	<b>CONSECUTIVOS DE COMUNICACIONES OFICIALES</b> Consecutivos de Comunicaciones Oficiales Enviadas Memorando de envío de muestras de enfermedades de interés en salud pública al Laboratorio de Salud Pública (LSP) con los respectivos radicados de recepción de las muestras Reporte de resultados emitidos por el Laboratorio de Salud Pública - LSP Memorando de envío de estadísticas, reportes o informes solicitados por el Laboratorio de Salud Pública - LSP con el respectivo radicado Memorando de envío de inventario tecnológico a SDS	Prestación de Servicios	X	.docs		X			2	8		X			Finalizada la gestión, custodiar 2 años en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 8 años, posteriormente, se procede a realizar su eliminación por perder valor administrativo para las actividades de la Caja. Esta serie corresponde a la copia de las comunicaciones oficiales recibidas que conforman un registro consecutivo en razón del número de radicación. El proceso de eliminación se realiza acorde con los lineamientos de la Caja y se efectúa a través de la Coordinación de Gestión Ambiental y la Coordinación de Gestión Documental. Norma: Artículo 11, Acuerdo 060 de 2001.	
1.08.02	500 502	<b>ESTUDIOS</b> Estudios de Muestras Patológicas Estudio de muestras patológicas Muestras malignas Muestras de bloques de parafina Bloques de parafina de fallecidos o necropsia Muestras negativas Generar etiquetas para identificación de frascos Muestras de necropsia Muestras en láminas de citología cervico uterinas Muestras en láminas histológicas Muestras citológicas de líquidos corporales y asperativas Muestras citológicas de líquidos corporales y asperativas Laminas citológicas SA.DX.05.FR.02 Remisión de Muestras de Citología Cervico SA.DX.05.FR.01 Formato Detección Temprana Cáncer Cuello	Prestación de Servicios	X			X			5	10			X		Las muestras (láminas y bloques de parafina) se consideran soporte de la historia clínica por tanto tendrán el mismo tiempo de retención, el resultado de dichos estudios se cargarán en el aplicativo designado y se remitirá al área correspondiente de la custodia de la Historia Clínica, la cual debe contener los documentos producidos por el 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 de conservación será contado a partir de la fecha de la última atención. Se conserva 5 años en el archivo de gestión y 10 años en el archivo central. Cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se procede a realizar proceso de selección, dado su alto volumen documental se sugiere una selección cualitativa intrínseca que permita identificar y comprender aspectos socioeconómicos, culturales y demográficos de grupos sociales; que evidencien la implementación de Programas de Salud Pública que se hayan llevado a cabo en la Caja, la documentación restante se elimina. El proceso de eliminación se realiza a través de la Jefatura de Seguridad de la Información, la Coordinación de Gestión Ambiental y la Coordinación de Gestión Documental, siguiendo los protocolos establecidos por la Caja. Norma: Resolución No.839 del 23 de marzo del 2017, Artículo 3, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones.	

CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO		NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S	
UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02				OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021		Codigo: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1 Versión TRD: 1										
1.08.02	600 602	<b>HISTORIALES</b> <b>Historiales de Maquinaria y Equipos</b> Registro de importación Fichas técnicas de equipos médicos Manuales de equipos médicos Evaluación del equipo biomédico Certificados de calibración  Memorando y formato de salida en calidad de préstamo, salida temporal, etc de equipos biomédicos o mobiliario inventariado  SA.AD.11.FR.03 Bajas y traslados de tecnología biomédica  G.GR.002.F1 Reporte tecnovigilancia	Prestación de Servicios	X	.pdf		X			2	8		X			Una vez dado de baja el equipo biomédico de los activos de la Caja, custodiar 2 años en el archivo de gestión, luego transferir al archivo central por 8 años (servidor - backup) finalizado el tiempo de retención se realiza su eliminación por perder el valor administrativo para las actividades del área teniendo en cuenta que la información respalda el valor del equipo que aparece en el inventario general. La agrupación documental evidencia las actividades administrativas realizadas para el control, seguimiento y optimización del uso de la maquinaria y equipos con los que cuenta la Caja para el cumplimiento de su misionalidad en el sector salud. El proceso de eliminación se realiza acorde con los lineamientos de la Caja y se efectúa a través de la Jefatura de Seguridad de la Información, la Coordinación de Gestión Documental y la Coordinación de Gestión Ambiental. Desde su creación la información debe evidenciar la estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La información se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.
1.08.02	700 706	<b>INFORMES</b> <b>Informes de Gestión</b>  Informe de gestión  SA.FC.48 Informe de incidentes de laboratorio clínico	Prestación de Servicios		.pptx, .xlsx, One drive		X			2	3		X			Finalizada la gestión y presentación del informe se conserva 2 años en el archivo de gestión y 3 años en el archivo central. Cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se procede a realizar su eliminación teniendo en cuenta que ya ha cumplido su trámite y perdido su valor administrativo. Informe que refleja la gestión realizada por el área en un periodo determinado. El proceso de eliminación se realiza a través de la Jefatura de Seguridad de la Información, la Coordinación de Gestión Ambiental y la Coordinación de Gestión Documental, siguiendo los protocolos establecidos por la Caja.
1.08.02	700 707	<b>INFORMES</b> <b>Informes de Gestión de Indicadores</b>  Indicador de cumplimiento  Indicador de oportunidad  Indicador de oportunidad en el procesamiento de exámenes de rutina en el cid  Indicador proporción de análisis que cumplen el estándar internacional imprecisión - coeficiente de variación (cv)  Indicador cv cid Indicador sesgo cid Indicador error total cid Indicador sigmametría secciones  Indicador porcentaje de cumplimiento en índice de baciloscopias Indicador porcentaje de urocultivos contaminadas Indicador de porcentaje de cv del datamanager Indicador de neveras de transporte Indicador desempeño de qc de variables cualitativas (proveedor proasecal) Indicador de oportunidad de patología y citología Indicador de control de calidad interno en lectura de patología Indicador de concordancia de control de calidad externo de patología y citología	Prestación de Servicios		one drive,.pdf, .ppt, .xlsx, Isolución		X			2	8		X			Una vez realizada la actualización del indicador, custodiar 2 años en el Archivo de Gestión, (Servidor - backup), 8 años en el archivo central. Cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se procede a realizar su eliminación dado que pierde su valor administrativo. Agrupación documental en la que se registra la metodología utilizada para el diseño, formulación, seguimiento de los indicadores del desempeño de los procesos del Sistema Integrado de Gestión de la Caja. El proceso de eliminación se realiza acorde con los lineamientos de la Caja y se efectúa a través de la Coordinación de Gestión Ambiental, la Coordinación de Gestión Documental y la Jefatura de seguridad de la información.



**CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR - COLSUBSIDIO**  
**TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL**

UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud			OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID										Codigo: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1													
CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02			FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021										Versión TRD: 1													
CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO		NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL					PROCEDIMIENTOS									
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S											
1.08.02	800 801	<b>INSTRUMENTOS DE CONTROL</b> <b>Instrumentos de Control de Calidad de Gestión Transfusional</b>  SA.DX.10.FR.08 Formato control de calidad equipos servicio de gestión pre-transfusional SA.DX.10.FR.05 Formato control de calidad servicio de transfusión pruebas inmunohematológicas diario SA.DX.10.FR.07 Formato control de calidad servicio de transfusión reactividad, especificidad y potencia SA.DX.10.FR.03 Formato control de calidad servicio de transfusiones SA.DX.10.FR.06 Formato control de calidad servicio transfusión aspecto SA.DX.10.FR.09 Formato control de transfusión SA.DX.10.FR.04 Formato matriz de Stock unidades transfundidas.	Prestación de Servicios		.xlsx						X			2	8				X							Luego de realizados los controles correspondientes, custodiar 2 años en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 8 años, posteriormente, se procede a realizar su eliminación teniendo en cuenta que ya ha cumplido su trámite y ha perdido su valor administrativo. En cumplimiento del Decreto 1571 de 1993, Art.51 Las entidades médicas o asistenciales de carácter público donde se transfunden mensualmente cien (100) o más unidades de sangre total o de sus componentes, regularmente, están obligadas a controlar y evaluar los procedimientos correspondientes a la Gestión Transfusional. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas. El proceso de eliminación se realiza acorde con los lineamientos de la Caja y se efectúa a través de la Coordinación de Gestión Ambiental, la Coordinación de Gestión Documental y la Jefatura de seguridad de la información.
1.08.02	800 802	<b>INSTRUMENTOS DE CONTROL</b> <b>Instrumentos de Control de Calidad Externos</b>  SA.DX.03.FR.38 Matriz desempeño cualitativo-programas procesal  SA.DX.03.FR.43 Matriz para análisis desempeño de evaluación externa y concordancia Colegio Americano de Patólogos SA.DX.03.FR.18 Matriz bitácora control de calidad externo-seguimiento a resultado de análisis de control externo de la red de laboratorios clínicos SA.DX.03.DS.29 Programación QC externo - cualitativos SA.DX.03.DS.28 Programación de RIQAS de la red de laboratorios clínicos Reporte de análisis de desempeño de QC externo de las diferentes secciones del laboratorio clínico Resultados QC externos de los diferentes programas RIQAS Certificados de finalización de ciclo RIQAS	Prestación de Servicios		.docs, .pdf .xlsx, One Drive isolución .docs, .pdf .xlsx, One Drive isolución						X			2	8				X						Una vez diligenciado el reporte del control externo correspondiente, custodiar 2 años en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 8 años, posteriormente, se procede a realizar su eliminación teniendo en cuenta que ya ha cumplido su trámite y ha perdido su valor administrativo. En esta serie se registran los controles para la prestación de los servicios de salud de la Caja, con el fin de minimizar los posibles riesgos que se puedan presentar durante la ejecución de las labores con las características de calidad y oportunidad. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas. El proceso de eliminación se realiza acorde con los lineamientos de la Caja y se efectúa a través de la Coordinación de Gestión Ambiental, la Coordinación de Gestión Documental y la Jefatura de seguridad de la información.	
1.08.02	800 803	<b>INSTRUMENTOS DE CONTROL</b> <b>Instrumentos de Control de Calidad Interlaboratorios</b>  SA.DX.03.IN.47 Control de calidad interlaboratorio  SA.DX.03.DS.16 Cronograma interlaboratorio - pruebas rápidas  SA.DX.03.FR.36 Formato entrega de muestras interlaboratorios SA.DX.03.FR.35 Formato de resultados pruebas interlaboratorios  SA.DX.03.FR.37 Informe consolidación de resultados de la red de laboratorios de Colsubsidio	Prestación de Servicios		.docs, .pdf .xlsx one drive isolución .docs, .pdf .xlsx one drive isolución .docs, .pdf .xlsx one drive isolución .docs, .pdf .xlsx one drive isolución .docs, .pdf .xlsx one drive isolución						X			2	8				X						Una vez presentado el informe de interlaboratorios, custodiar 2 años en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 8 años, posteriormente, se procede a realizar su eliminación teniendo en cuenta que ya ha cumplido su trámite y ha perdido su valor administrativo. Con estos controles de interlaboratorio se obtiene información sobre los métodos aplicados por otros participantes, nuevas metodologías, uso de nuevos materiales de referencia, y sobre comparación de métodos disponibles en el mercado. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas. El proceso de eliminación se realiza acorde con los lineamientos de la Caja y se efectúa a través de la Coordinación de Gestión Ambiental, la Coordinación de Gestión Documental y la Jefatura de seguridad de la información.	





UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud			OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID										Codigo: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1						
CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02			FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021										Versión TRD: 1						
CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO				NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS	
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S				
		SA.DX.04.FR.14 Formato de solicitud de material de patología		X	.xlsx														
1.08.02	800 808	<b>INSTRUMENTOS DE CONTROL</b> <b>Instrumentos de Control del Transporte de Muestras</b> SA.DX.03.FR.04 Planilla control de llamadas para transporte de muestras SA.DX.04.DS.01 Horarios traslado de muestras de patología SA.DX.04.FR.03 Planilla control envío de muestras rechazadas SA.DX.05.DS.01 Horarios traslado de muestras citología SA.DX.03.DS.01 Horarios traslado de muestras laboratorio clínico SA.DX.03.DS.02 Condiciones de conservación y envío de muestras a dinámica IPS SA.DX.03.DS.03 Condiciones de conservación y envío de muestras al laboratorio H&H Registro de control de temperatura SA.DX.09.FR.03 Dinámica control de temperatura y humedad relativa	Prestación de Servicios																<p>Luego de diligenciados los controles respectivos para el transporte de las muestras al laboratorio correspondiente, custodiar 2 años en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central (servidor - backup) para conservar por 8 años, cumplido el tiempo en el archivo central realizar proceso de eliminación. Las muestras deberán ser separadas y conservadas para su transporte, siguiendo rigurosamente las instrucciones del laboratorio al que se remite, adjuntando la información adicional que sea requerida por la institución de referencia, a fin de garantizar que el proceso se desarrolle en forma correcta y oportuna.</p> <p>La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.</p> <p>El proceso de eliminación se realiza a través de la Jefatura de Seguridad de la Información, la Coordinación de Gestión Ambiental y la Coordinación de Gestión Documental, siguiendo los protocolos establecidos por la Caja.</p>
1.08.02	800 811	<b>INSTRUMENTOS DE CONTROL</b> <b>Instrumentos de Control y Seguimiento al Personal</b> SA.DX.03.FR.24 Evaluación de auxiliares de apoyo diagnóstico y terapéutico SA.DX.03.FR.25 Formato seguimiento de evaluación de auxiliares de apoyo diagnóstico y terapéutico	Prestación de Servicios																<p>Custodiar en el archivo de gestión durante la vigencia del documento, una vez actualizado, custodiar 1 año en el Archivo de Gestión, luego transferir al área de talento humano donde se conservan por un total de 80 años ya que son los documentos pertenecientes a la historia laboral del trabajador y se le realiza proceso de selección de acuerdo con criterios establecidos, estos documentos permiten medir el desempeño de los auxiliares de apoyo diagnóstico y terapéutico que prestan sus servicios en el CID.</p>
1.08.02	900 901	<b>MANUALES</b> <b>Manuales de Procesos y Procedimientos</b> Manual de procesos y procedimientos Procedimientos de laboratorio clínico Normas internas Proformas Instructivos Formatos Protocolos	Prestación de Servicios																<p>Custodiar en el archivo de gestión durante la vigencia del documento, una vez actualizado, custodiar 1 año en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central por 9 años (servidor - backup). Cumplido el tiempo de retención en archivo central se conserva totalmente, ya que estos documentos permiten evidenciar la evolución del sistema de gestión de calidad y reglamentan la operación de la Caja.</p> <p>La información electrónica se conserva en la plataforma Isolución, se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.</p> <p>Norma: Circular Externa 003 de 2015. Archivo General de la Nación.</p>
1.08.02	1000 1002	<b>PLANES</b> <b>Planes de Contingencia de Fallas en Sistema</b> A.DX.03.PR.18 Reporte de valores críticos en el laboratorio SA.DX.03.FR.45 Formato de notificación de resultados críticos en el laboratorio SA.DX.03.PR.03 Plan de contingencia para ingreso de pacientes al laboratorio durante fallas masivas del sistema SA.DX.03.FR.02 Planilla para ingreso manual de pacientes al laboratorio SA.DX.03.FR.01 Pacientes por sede y numeración asignada durante plan de contingencia del sistema laboratorio clínico	Prestación de Servicios																<p>Una vez actualizado el plan de contingencia de fallas en el sistema, custodiar 1 año en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central por 9 años (servidor - backup). Cumplido el tiempo de retención en archivo central se conserva totalmente, ya que estos documentos son parte de una estrategia que se compone de una serie de procedimientos que facilitan una solución alternativa, que permite restituir rápidamente el funcionamiento de los servicios críticos del centro integral de diagnóstico en caso de una eventualidad que lo afecte de forma parcial o total.</p> <p>La información electrónica se conserva en la plataforma Isolución, se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.</p>



**CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR - COLSUBSIDIO**  
**TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL**

UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02			OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021										Codigo: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1 Versión TRD: 1						
CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO		NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS			
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S				
1.08.02	1000 1003	<b>PLANES</b> <b>Planes de Gestión Integral de Residuos - PGIRASA - CID</b> SA.AD.10.PR.01 Plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades - PGIRASA - CID  Lineamientos ambientales PGIRASA Bitácora de control y seguimiento Acto administrativo de conformación del comité GG.FC.08 Acta de reunión Listado de asistencia Consolidado diarios de residuos no peligrosos y peligrosos RH1 Manifiestos de gestores externos Actas de disposición final Ruta sanitaria Indicadores de gestión ambiental Auditoría de gestores externos Estudio de vertimientos Listas de chequeo Actas de capacitaciones	Prestación de Servicios	X	.pdf, One Drive				X			5	10	X					Culminada la ejecución anual del plan de Gestión Integral de Residuos, se conserva 5 años en el archivo de gestión y 10 años en el archivo central (backup - servidor) cumplido el tiempo de retención en el archivo central, se conservan de forma permanente debido a que desarrolla valores históricos teniendo en cuenta que su objetivo es efectuar el seguimiento de los Planes que hacen parte del PGIRS, en caso de algún cambio enseñar las recomendaciones que sean necesarias, ser instancia de sugerencias y acuerdo; en debates de decisiones enmarcadas en la actualización del Plan.  La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.
1.08.02	1000 1004	<b>PLANES</b> <b>Planes de Mantenimiento de Maquinaria y Equipo</b> Diagnóstico Plan de mantenimiento de maquinaria y equipo Reportes de servicio de mantenimientos locativos de las instalaciones y muebles Registros de limpieza/desinfección de equipos Planillas de registro de mantenimiento / verificación rutinaria de equipos Lista de chequeo de equipos SA.DX.10.FR.10 Registro de temperatura incubadores, neveras, congeladores, baños de flotación Controles de esterilidad Bitácora de fallas de estos equipos Planes de contingencia respectivos	Prestación de Servicios	X				X			1	9	X						Finalizada la vigencia del plan, custodiar 1 año en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 9 años, posteriormente, teniendo que la información respalda el valor de la maquinaria y equipo que aparece en el inventario general y por ser una serie que posee valores administrativos y contables para la Caja se conservará totalmente.  La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup, permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.
1.08.02	1000 1007	<b>PLANES</b> <b>Planes de Prevención, Preparación y Respuestas ante Emergencias</b> Plan de prevención, preparación y respuestas ante emergencias de la sede Certificados de capacitación de brigadistas Reporte de inspección mensual de botiquín Reporte de inspección mensual de extintores Actas de reunión de divulgación de plan de emergencia Evaluación de simulacros de evacuación	Prestación de Servicios	X	Sigsto, .docs .pdf				X		1	19	X						Finalizada la vigencia del plan y una vez actualizado, custodiar 1 año en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 19 años, cumplido los veinte (20) años en el archivo central, esta subserie documental se conserva totalmente, el plan contiene las acciones de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación ante una amenaza; así mismo, refleja los procedimientos para actuar en caso de desastre y su fin es presentar a los funcionarios las destrezas y condiciones para actuar de manera rápida y coordinada frente a una emergencia.  La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del Área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.  Norma: Decreto Número 1072 de 2015. Artículo 2.2.4.6.25 "El empleador o contratante deberá implementar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias"



UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02			OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021										Codigo: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1 Versión TRD: 1						
CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO		NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS			
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S				
1.08.02	1200 1204	<b>PROGRAMAS</b> <b>Programas Pruebas de Diagnóstico en el Punto de Atención al Paciente (Point-of-Care Testing - POCT)</b> Programa pruebas de diagnóstico en el punto de atención al paciente (Point-of-Care Testing - POCT) SA.DX.03.FR.30 Formato cronograma, resultados POCT CID – unidad toma de muestra SA.DX.03.FR.16 Planilla de verificación de condiciones de almacenamiento pruebas - POCT SA.DX.03.FR.13 Planilla de calificación de pruebas de laboratorio - POCT SA.DX.03.FR.14 Planilla de resultados de prueba rápida de treponema para gestantes SA.DX.03.FR.15 Planilla de resultados de prueba rápida de VIH para gestantes SA.DX.03.FR.19 Matriz registro de datos controles COAGUCHEK SA.DX.03.FR.20 Matriz base control interno Coaguhech mapa operacional SA.DX.03.FR.19 Matriz registro de datos controles COAGUCHEK SA.DX.03.FR.20 Matriz base control interno COAGUCHEK MOP SA.DX.03.FR.22 Matriz control interno POCT MOP SA.DX.03.FR.27 Matriz registro de resultados de control de calidad de los glucómetros SA.DX.03.FR.29 Matriz consolidado para el análisis del comportamiento de los glucómetros de la red ambulatoria y clínicas de la red SA.DX.03.FR.21 Matriz base control interno troponina MOP Informe de resultados QC externo Pruebas Poptrol SA.DX.03.PT.04 Protocolo verificación secundaria para pruebas - POCT SA.DX.03.PT.03 Protocolo de validación secundaria/verificación para pruebas en el laboratorio clínico SA.DX.03.DS.22 Listado de criterios de aceptación verificación de pruebas	Prestación de Servicios					X				2	8	X					Una vez actualizado el programa, custodiar 2 años en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 8 años, cumplido el tiempo de retención en archivo central se conserva totalmente, ya que estos programas permiten llevar a cabo el uso de pruebas de diagnóstico en el punto de atención (Point-of-Care Testing - POCT) se define como la práctica de realizar ensayos a partir de especímenes clínicos al lado de o cerca del paciente, bajo la premisa que los resultados de las pruebas estarán disponibles de inmediato, o dentro de un período de tiempo muy breve (usualmente minutos), con el objetivo de proveer información útil al personal de salud en la toma de decisiones referentes al diagnóstico y tratamiento del paciente. La información electrónica se debe alojar en la carpeta compartida del área, identificada con estructura lógica a nivel de carpeta y sub carpeta según la serie y subserie documental. La carpeta compartida se respalda con una copia backup permitiendo su preservación y recuperación para futuras consultas.



**CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR - COLSUBSIDIO**  
**TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL**

UNIDAD ADMINISTRATIVA: Subdirección Servicios de Salud      OFICINA PRODUCTORA: Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID      Código: SE.PC.E2.04 Versión Formato: 1  
 CODIGO DEPENDENCIA: 1.08.02      FECHA DE APROBACIÓN TRD: 14/09/2021      Versión TRD: 1

CÓDIGO		SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	PROCESO	SOPORTE O FORMATO		NIVEL DE SEGURIDAD				TIEMPO DE RETENCIÓN		DISPOSICIÓN FINAL				PROCEDIMIENTOS			
NE	S/Ss.			DF	DE	CO	PR	UI	PU	AG	AC	CT	E	M	S				
1.08.02	1300 1301	<b>REGISTROS</b> <b>Registros de Control Prestación Servicios de Salud</b> Graficas de control de calidad Listas de chequeo gestión ambiental Registro de control de temperatura Registro de temperatura y humedad ambiental Ficha rat Kardex y trazabilidad de reactivos Matriz para análisis desempeño evaluación externa Pruebas pretansfusionales Registro diario de mantenimiento Registro diario de muestras procesadas Registros de transfusión Registros Formatos secretaria de salud Stock de hemocomponentes Registro verificación alarmas audibles congelador y nevera Registro verificación de calidad rotador de plaquetas Registro de limpieza equipos biomédicos Registro de limpieza microscopio Registro de limpieza centrifugas Registro de limpieza refrigeradores y congeladores Registro de limpieza incubadoras Registro de limpieza autoclave Registro de limpieza cabina bioseguridad Registro de limpieza homo de secado Registro de limpieza baño seco Registro revisión Moss Registro de limpieza carro de transporte de muestras Registro de limpieza de superficies Registro verificación cilindro CO2 Registro seguimiento reporte VIH	Prestación de Servicios, Registros de temperatura ambiental, de limpieza y	X				X			2	8			X				Una vez actualizado el registro de los controles correspondientes custodiar 2 años en el Archivo de Gestión, luego transferir al Archivo Central para conservar por 8 años, posteriormente, se procede a realizar su eliminación teniendo en cuenta que ya ha cumplido su trámite y ha perdido su valor administrativo. En esta serie se registran los controles para la prestación de los servicios de salud de la Caja, con el fin de minimizar los posibles riesgos que se puedan presentar durante la ejecución de las labores con las características de calidad y oportunidad. El proceso de eliminación se realiza acorde con los lineamientos de la Caja y se efectúa a través de la Coordinación de Gestión Ambiental, la Coordinación de Gestión Documental y la Jefatura de seguridad de la información.
1.08.02	1300 1302	<b>REGISTROS</b> <b>Registros de Trabajo</b> Planilla de trabajo de patólogo Planilla de trabajo de histotecnistas Planilla registro de resultados de IFI Planillas o libros de entrega de turno Libro de registro y control diario de pacientes	Prestación de Servicios	X	.xlsx			X			1	1			X				Una vez actualizado el registro, custodiar 1 año en el archivo de gestión, luego transferir al archivo central (servidor backup), para conservar por 1 año, posteriormente, se procede a realizar su eliminación dado que pierde valor administrativo. Corresponde al registro de las labores realizadas durante un periodo determinado. El proceso de eliminación se realiza acorde con los lineamientos de la Caja y se efectúa a través de la Coordinación de Gestión Ambiental, la Coordinación de Gestión Documental y la Jefatura de Seguridad de la información.

REVISADO POR: Claudia Mercedes Londoño Gamboa      APROBADO COORDINACIÓN GESTIÓN DOCUMENTAL: \_\_\_\_\_  
 CARGO: Coordinadora Centro Integral de Diagnóstico      APROBADO SECRETARIO GENERAL COMITÉ DE GESTIÓN DOCUMENTAL: \_\_\_\_\_

**CONVENCIONES**

CÓDIGO	SERIES, SUBSERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	SOPORTE O FORMATO	NIVEL DE SEGURIDAD	TIEMPO DE RETENCIÓN	DISPOSICIÓN FINAL	DISPOSICIÓN FINAL
NE - Nivel Estructural	S - Serie Ss - Subserie SERIES Subseries Tipologías Documentales	DE - Documento Físico DE - Documento Electrónico	CO - Condidencial PR - Privado UI - Uso Interno PU - Público	AG - Archivo de Gestión AC - Archivo Central	CT - Conservación E - Eliminación M - Microfilmación o Medio Técnico S - Selección	Instrucciones de la administración de la serie o subserie documental

**ENTIDAD PRODUCTORA:** Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio

**OFICINA PRODUCTORA:** Coordinación Centro Integral de Diagnóstico - CID

N°	Descripción del Cambio	Fecha del Cambio			Quien Aprueba el Cambio Proceso o Área	Versión Anterior
		DD	MM	AAAA		
1	Elaboración TRD					N/A
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						