
 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 1 de 21

Contenido

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	OBJETIVOS.....	2
3.	ALCANCE.....	2
4.	MARCO NORMATIVO, LEGAL Y/O REFERENCIAL	3
5.	DEFINICIONES	4
6.	DESARROLLO DE LA POLÍTICA	6
a.	Consideraciones	6
b.	Lineamientos generales.....	7
c.	Metodología	8
d.	Seguridad de la información	14
e.	Gestión de información y documentos sensibles	16
f.	Participación y disposiciones finales	21

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 2 de 21

1. INTRODUCCIÓN

La Fundación de Educación Superior Alberto Merani, entendiendo su denominación, la legitimidad de sus actividades y a los documentos resultantes de cada una de estas, se le hace necesario identificar, crear, implementar y hacer seguimiento a una política de gestión documental que permita gestionar la documentación de forma correcta, eficiente y coherente con los parámetros institucionales y demás entidades que tengan tránsito de información dentro del sistema interno de la U Merani. La política que se expone a continuación contiene la metodología general para la creación, empleo, diligenciamiento, mantenimiento, acceso, publicación y retención de toda la información que fluya dentro de la institución sea con los formatos preestablecidos o no.

2. OBJETIVOS


Establecer los lineamientos que garantizan la gestión documental institucional de una forma eficiente, acordes al propósito misional de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani, al marco normativo que delimita su gestión y siendo su propósito el aseguramiento de la pertinencia, organización, conservación y disponibilidad de la información.

- a. Establecer los estándares y procedimientos para la creación, recolección, registro, empleo, mantenimiento, retención, almacenamiento, preservación y acceso a la información institucional.
- b. Promover la correcta practica de gestión de documentos e información dentro de la institución.
- c. Centralizar la información relacionada a la gestión documental, evitando la desinformación, generación o perdida de la información.
- d. Digitalizar, sistematizar y organizar archivos desde un estándar o lineamiento único, que permita un uso eficiente de los recursos institucionales.
- e. Fortalecer el sistema integrado de gestión desde el aseguramiento de la calidad de la gestión documental.

3. ALCANCE

El alcance de este documento se da hacia el recurso humano que tienen relación directa o transversal con la información y a todos los documentos que se generen en la ejecución las actividades. Todas estas personas antes acotadas, sean contratistas, personal de nómina, contratación ocasional o terceros adscritos, deben adquirir un compromiso de implementación y cumplimiento de la presente política.

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 3 de 21

4. MARCO NORMATIVO, LEGAL Y/O REFERENCIAL

Constitución política de Colombia, Artículo 15: “Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas”.

NORMAS ISO:

- i. Norma ISO 14533: Perfiles de firma a largo plazo para firmas electrónicas avanzadas cms (cades).
- ii. Norma ISO 13008: Información y documentación. Conversión y digitalización de archivos digitales.
- iii. Norma ISO 15489: manejo de información y documentación. Gestión de documentos.
- iv. Norma ISO 16363: Información en la nube y sistemas de transferencia de sistemas. Auditoria y certificación de la fiabilidad de los repositorios digitales.
- v. Norma ISO 27000: Gestión de la información.
- vi. Norma ISO 30300: Información y documentación. Sistemas de gestión para registros. Fundamentos y vocabulario.
- vii. Norma ISO 30301: Información y documentación. Sistemas de gestión para registros. Requisitos.

LEY 594 DE 2000: Reglamentada parcialmente por los Decretos Nacionales 4124 de 2004, 1100 de 2014. Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.


LEY 1437 DE 2011, cap. IV: Utilización de medios electrónicos en el procedimiento administrativo.

LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012: Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

Ley 1581 de 2012: Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

DECRETO 1377 DE 2013: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015.

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 4 de 21

Archivo general de la nación: Acuerdo 004 de 2019: Por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación e inscripción en el Registro único de Series Documentales – RUSD de las Tablas de Retención Documental – TRD y Tablas de Valoración Documental – TVD.

NTC 4095: Norma general para la descripción archivística.

5. DEFINICIONES

Archivo de gestión: Archivo que se genera desde la ejecución o desarrollo de una actividad referente a un procedimiento institucional.

Archivo central: Unidad donde se almacena la documentación e información posterior a la vigencia del procedimiento, vida útil de la documentación, constancia de la consulta o finalización del trámite.

Archivo histórico: Unidad donde se almacena la documentación e información posterior a tres periodos de vigencia del procedimiento, vida útil de la documentación, constancia de la consulta o finalización del trámite.

Clasificación documental: Fase del procedimiento de gestión documental donde se identifican y agrupan los documentos de acuerdo con su naturaleza, estructura, identidad y procedencia.

Comunicaciones oficiales: Son aquellas que son recibidas o producidas en el desarrollo de las actividades y que se constituyen como información normativa, reglamentaria o comunicativa frente a temas institucionales de conocimiento interno y externo oficiales.


Conservación documental: Medidas que se adoptan para asegurar la integridad de los documentos de archivo digital, electrónico y físico.

Documento: Información registrada en un soporte digital, electrónico o físico que hace permite reconocer, evidenciar o certificar el desarrollo de una actividad o acción dentro de la institución.

Firma digital: Es aquella puede ser un grafo digital o digitalización de la firma autógrafa, que adicionalmente consta de un certificado digital que la avala o respalda legalmente.

Firma electrónica: Es una herramienta que permite sustituir la firma autógrafa, y adicionalmente incluye un certificado digital que la avala o respalda legalmente.

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
--	----------------------------------	--

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 5 de 21

Flujo de información: Movimiento de instrucciones y comunicaciones que se dan como resultado de la ejecución de actividades y procedimientos dentro de la institución.

Gestión documental: Actividades administrativas y técnicas correspondientes al manejo, compilación, organización, clasificación y preservación de toda la información en soportes, que se constituyen como evidencias y pruebas del desarrollo de las actividades internas de la institución.

Historia académica: Es una serie documental que evidencia información y documentación como resultado de la vinculación y desarrollo la vida académica de un estudiante en la Fundación De Educación Superior Alberto Merani.

Historia clínica: Es una serie documental que evidencia información y documentación como resultado de la vinculación del estudiante, colaborador, externo ocasional o personal de apoyo a las actividades de bienestar, gestión médica o psicológica en la Fundación De Educación Superior Alberto Merani.

Historia laboral: Es una serie documental que evidencia información y documentación como resultado de la vinculación y desarrollo la vida laboral o contractual de una persona con la Fundación de Educación Superior Alberto Merani.

Información confidencial: Es aquella que se refiere a los datos personales, la cual no puede ser divulgada o difundida sin el consentimiento manifiesto del titular o apoderado.


Inventario documental: Es la herramienta archivística que muestra la relación detallada de las unidades documentales existentes en los archivos o repositorios documentales.

Seguridad de la información: Conjunto de actividades, protocolos, estrategias, medidas y técnicas que se planean, desarrollan, implementan, verifican y se actualizan constantemente con el fin de controlar y salvaguardar la información y documentación generada dentro de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani en el desarrollo de sus procesos y aseguran que esta no sea extraída del sistema o manejada de manera incorrecta por colaboradores, estudiantes o terceros.

Serie documental: Conjunto de documentos con naturaleza y contenido homogéneo y similar provenientes de la misma unidad, área o dependencia productora.

Tabla de retención documental: Es un instrumento archivístico que permite la clasificación de la información y documentación institucional de acuerdo con su estructura organizacional y procedimental, que establece los lineamientos de preservación y disposición final de estos.

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
--	----------------------------------	--


 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 6 de 21

6. DESARROLLO DE LA POLÍTICA

a. Consideraciones

- i. **Control y vigilancia:** El control y vigilancia de la información dentro de la Fundación De Educación Superior Alberto Merani se hace primariamente desde cada una de las unidades, áreas, coordinaciones, dependencias y secciones, esto con el fin de prevenir desde cualquier frente a usos o generación inadecuada de la información dentro de la institución educativa, dicho esto, se considera que cada miembro de la comunidad universitaria debe velar por que se proteja la información, se haga uso adecuado de la misma y los documentos que se generen de estos flujos sea correctamente obtenida y almacenada por las dependencias a quien corresponda, propendiendo por una gestión documental controlada y vigilada desde su fuente primaria hasta el archivo de gestión en repositorio y/o físico.
- ii. **Naturaleza de la documentación y archivo:** Toda la documentación que se genera como consecuencia del flujo de información de las actividades, los procedimientos y procesos, debe ser correctamente captado y clasificado, aduciendo a dos clasificaciones macro según la naturaleza del documento, como son de "Archivo digital o electrónico" y de "Archivo físico". Siendo los denominados como archivo digital o electrónico aquellos que permanezcan desde su origen y hasta su almacenamiento en el repositorio documental en forma digital, como los captados por correo electrónico, transferencia de datos por plataformas digitales, por medios magnéticos o de almacenamiento masivo, recopilados desde repositorios digitales masivos (nube) personales o institucionales, escaneo o digitalización in-situ, y otros similares. Y aquellos como de archivo físico los que han sido obtenidos manualmente en papel o similar y son tratados de esta manera desde su fuente hasta el almacenamiento en el archivo físico.
- iii. **Seguridad de la información:** toda la información que fluye dentro de la institucional debe ser tratada con el necesario cuidado, desde el manejo de la información de caracterizada como sensible, privada, confidencial o de tratamiento especial acorde a su definición, hasta el tratamiento de los documentos de naturaleza digital o electrónica y en físico, evitando que estos sean manipulados por personal ajeno, o sean trasladados, transferidos o intervenidos por áreas o personas sin el rango o la autorización correspondiente.


FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 7 de 21

b. Lineamientos generales

- i. Calidad institucional regula y controla el SIGAME (Sistema de Gestión y Aseguramiento Merani), quien a su vez es el sistema que genera, elabora, actualiza, almacena, controla y sustenta la base de forma y estructura de los procesos, procedimientos, manuales, documentos y formatos que se usan a nivel institucional y de partes interesadas, así como su publicación.
- ii. Calidad institucional y el SIGAME, y su plataforma digital, son los encargados de verificar y validar que toda la institución realice la gestión documental acorde con los lineamientos establecidos en la presente política, otras normativas y planes institucionales, como también la normativa nacional e internacional a la que se halle sujeta la Fundación de Educación Superior Alberto Merani.
- iii. El repositorio SIGAME que contiene todos los manuales, guías y demás formatos, membretes, plantillas y otros documentos, se considera como aquel autorizado para almacenar y dar a conocer las formas, plantillas y estructuras de los documentos que son empleados, generados y diligenciados por cada dependencia.
- iv. La Fundación de Educación Superior Alberto Merani desarrolla sus actividades conforme al Sistema de Gestión y Aseguramiento de la Calidad el cual está organizado entorno a los procedimientos institucionales especificados en el Mapa de procesos.
- v. Cada área de la institución velará por la generación de sus propios documentos, el correcto manejo de la información y documentación en su dependencia, alineado con los procesos y funciones establecidas para cada una, es decir, cada uno de estos entes garantiza que todos sus documentos son acordes a la presente política, sus procedimientos, sus guías y manuales anexos.
- vi. Los formatos, formularios, membretes, sites, etc., que han sido prediseñados o preestablecidos pueden ser consultados y descargados por aquellos colaboradores que intervengan de forma directa o transversal con los diferentes procesos, procedimientos y actividades institucionales.
- vii. La documentación que se genere de los diferentes procesos institucionales debe estar alineado y codificado correctamente con la ayuda de los manuales y guías anexas.

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---


 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 8 de 21

- viii. Todos los documentos institucionales han sido estandarizados, previa consideración de su pertinencia para cada procedimiento, por lo anterior se considera que los mismos deben ser usados como los únicos formatos aceptados por la institución para documentar las actividades que se desarrollan de forma interna.
- ix. Los documentos nuevos (aquellos que no están preestablecidos o prediseñados) que se generen deben ser validados y aprobados por el jefe o encargado del proceso macro y posteriormente por Calidad institucional.
- x. Los documentos prediseñados del SIGAME, son para uso en físico o digital.
- xi. Se considera que todos los documentos que se generan en la Fundación de Educación Superior Alberto Merani y que son conservados en los repositorios o archivos documentales de la institución, pueden ser objeto de consulta de personal Meranista, organismos o entidades públicas o privadas previa autorización de la unidad directiva o de la dependencia a la cual pertenece la información.

c. Metodología

- i. Para desarrollar, diligenciar o dar uso a los documentos es necesario que sean descargados del repositorio del SIGAME, nunca modificados in-situ, esto con el fin de mantener la integridad de los formatos y que las demás dependencias tengan acceso al documento en forma estándar.
- ii. El repositorio SIGAME tiene acceso preestablecido por procedimiento (ver mapa de procesos), es decir que las personas que tienen dentro de sus funciones la injerencia directa sobre un proceso o procedimiento (cabeza de área, coordinación, dependencia o jefe de sección), son quienes tienen el acceso primario y libre de los documentos.
- iii. Desde la plataforma del SIGAME, todas aquellas personas que tienen correo institucional pueden acceder a la mayoría de los documentos desde el microsítio de cada proceso, sin embargo, algunos documentos se consideran de uso particular, para los cuales es necesario solicitar acceso al jefe o cabeza de proceso, o al mismo SIGAME.
- iv. Para consignar información de cada actividad o procedimiento se deben emplear los documentos preestablecidos dentro del repositorio SIGAME, conservando la forma prediseñada del documento, también los lineamientos del manual de


FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 9 de 21

marca institucional y la guía de codificación de documentos, estos han sido diseñados para tal fin.

- v. Aquellos documentos que se generen dentro de alguna dependencia, diferentes a los que aparecen en el repositorio SIGAME, que se consideren de uso recurrente y que por lo mismo se constituyan en un documento preestablecido para el desarrollo de actividades, procedimientos o procesos, debe ser notificado al encargado del proceso, quien en consecuencia posterior a revisión y validación, lo remitirá al SIGAME y a Calidad Institucional, donde se validará la procedencia del documento, concordancia a la presente norma y a los manuales anexos, para luego de aprobación del órgano institucional encargado, ser publicado y socializado.
- vi. Las proyecciones, borradores, lectura y corrección de documentos deben hacerse en versiones preliminares, esto se debe hacer directamente en el medio electrónico previsto por la institución para la dependencia que realiza tal acción, evitando así la impresión o reproducción innecesaria de soportes en papel. Se hace la salvedad solo en aquellas revisiones de publicaciones oficiales que requieran previsualización del arte impreso.
 - 1. *Los documentos institucionales que sean versiones finales en papel deben producirse en papel bond blanco, no en papel reutilizable, en formato carta u oficio. Sin embargo se puede hacer uso de papel reciclado o reciclado para otros tipos de documentos que se generen dentro del flujo de información institucional como comunicaciones de apoyo, borradores, copias, etc., siempre que se permita la lectura del documento y no represente daño en la calidad de la información contenida; en cualquier caso se pueden imprimir por ambas caras de la hoja, excepto aquellos de conservación permanente especial de cliente interno, externo o entidades que soliciten la documentación en formato específico. En caso del requerimiento de firmas, se debe hacer con bolígrafo de tinta negra.*
- vii. Se deben evitar las anotaciones, perforaciones, dobleces y otras alteraciones que modifiquen la integridad del documento. Solo en casos totalmente necesarios se pueden hacer anotaciones con lápiz mina negra o en un papel blanco o post-it y adherirlo al documento con un gancho clip.
- viii. Los documentos digitales o electrónicos se deben elaborar, organizar y conservar en formatos que permitan su lectura, siempre en versiones finales no modificables o alterables de forma que se pueda conservar su autenticidad, integridad, inalterabilidad y valor como evidencia y prueba. Es requerido


FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 10 de 21

manejar con especial cuidado los documentos de carácter confidencial, conservando su valor probatorio y de calidad durante todo su ciclo de vida.


- ix. Los documentos generados mediante actos administrativos, como son originales de acuerdos de consejos y comités, políticas, reglamentos, resoluciones, contratos, convenios, liquidaciones contractuales y otros de la misma naturaleza deben ser generados en soporte papel siempre que se requiera la firma manual del documento, el cual será preservado en el archivo físico de la institución y posterior a lo cual se deben producir como documentos electrónicos de archivo digital, clasificado y preservado dentro del repositorio documental.
- x. Los documentos generados como actas, circulares administrativas o académicas, historias académicas, historias laborales, historias clínicas, comunicados o piezas comunicativas, entre otros deben ser generados preferiblemente en formato digital y gestionar sus firmas del mismo modo, esto acudiendo a la responsabilidad institucional con el medio ambiente y la administración y conservación de los recursos.
- xi. Aquellos documentos internos o externos que requieren ser firmados por la rectoría u otra dependencia directiva, deben ser proyectados y remitidos al superior inmediato para su verificación, validación y posterior gestión de firma por parte de la autoridad facultada para tal fin.
- xii. Los documentos que se dirijan a la comunidad Meranista deben ser firmados por las autoridades que avalan la información contenida en el mismo, sin embargo, para fines de protección de la información personal, solo los documentos oficiales que se confieren a un miembro de la comunidad y que requieren de firma validada o de puño y letra serán entregados con la firma en estado original, de otro modo se pueden firmar digital o electrónicamente, teniendo en cuenta que estas deben ser autorizadas para tal fin.
 - 1. *El uso de sello sea húmedo o seco, está directamente relacionado con la solicitud de estos por parte de entes externos o internos para el caso de temas oficiales que así lo requieran.*
- xiii. El uso de las firmas electrónicas o digitales están reguladas bajo las normas nacionales vigentes que las reglamentan, así como también desde el lineamiento interno que establece los roles, niveles de acceso y mecanismos de autenticación, validación y seguridad de los documentos.

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 11 de 21

- xiv. La organización de los archivos de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani se hace desde la referenciación de los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación y acorde con las necesidades y lineamientos institucionales internos y aquellos externos que requieran o soliciten entidades de ese tipo.
- xv. Los documentos producidos en soporte papel, deben estar adecuados a la guía de codificación de documentos, su clasificación y disposición en archivo de gestión, central o histórico, se hace desde el uso de la Tablas de Retención Documental y el Formato Único de Inventario Documental, en adelante TRD y FUID.
- xvi. Aquellos documentos que no están clasificados entre las TRD, de naturaleza física o digital, se pueden organizar alfabéticamente dentro de los archivos documentales correspondientes en las carpetas especificadas para tales fines. Sin embargo, no debe ser incluidos dentro del archivo físico, central o histórico.
- xvii. Cada dependencia debe asignar o delegar a la o las personas que han de estar encargada(s) de organizar el archivo de gestión para facilitar su acceso e integridad, y es esta persona quien se hará responsable de las actividades y resultados que resulten del flujo de información de los procedimientos.
- xviii. Toda la documentación generada desde las dependencias debe estar almacenada dentro del repositorio documental que le corresponde, sin embargo, para efectos de consulta por las otras dependencias, se debe mantener el acceso a estos en formato de lectura o en copias digitales según sea el caso.
- xix. Cada dependencia tiene la responsabilidad de recibir, registrar, radicar, comunicar y controlar aquella correspondencia institucional que le corresponda, esto bajo la supervisión del jefe de área y de ser necesaria de la rectoría o unidad directiva encargada.
 - 1. *Aquella correspondencia que se considere de conocimiento general debe ser socializada mediante el proceso interno de comunicaciones.*
- xx. Toda la correspondencia institucional, entrante o saliente debe ser registrada y radicada, teniendo en cuenta las TRD, guías de documentación (si aplica); en caso de no ser posible la clasificación por las metodologías antes mencionadas, se puede proceder mediante la asignación de un consecutivo, junto con la fecha y hora de recibido o envió; el número consecutivo se reinicia en uno al comenzar

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---


	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 12 de 21

un nuevo año, posterior a lo cual debe ser preservada en el repositorio documental, en el archivo físico y/o digital, lo que permite evidenciar la trazabilidad de la comunicación. Lo anterior incluye la correspondencia que se reciba mediante correo electrónico o sistema de información automatizado.

1. En caso de recibirse correspondencia en sobre cerrado, de igual modo debe ser registrada, clasificada y preservada, salvo aquella que sea de carácter confidencial o personal.

- xxi. Los tiempos en que se desarrolla la correspondencia, tales como arribo, vigencia y disposición final deben ser establecidos por cada dependencia, teniendo en cuenta la información que contiene y la pertinencia para la institución, así como también los términos legales definidos por las entidades externas que los normaticen.
- xxii. Recepción y entrega de documentos, correspondencia, comunicaciones y demás flujo de información debe realizarse dentro de la jornada laboral a la que está sujeta la institución.
- xxiii. Toda la información que genere documentación debe mantener su respectiva trazabilidad, es decir que se vinculen todos los documentos y soportes que sustenten la comunicación desde su origen hasta la disposición final bien sea en el archivo físico o digital, durante la vigencia de este.
- xxiv. El correo electrónico institucional y las unidades de almacenamiento que están ligadas al mismo, no se consideran herramientas de conservación y preservación de comunicaciones, correspondencia y documentación de la información institucional oficial y/o en versiones finales, para lo cual se ha establecido el repositorio de gestión documental, el cual es la unidad de almacenamiento única de toda la información consolidada de cada proceso interno y debe ser usada para tal fin.
 - 1. El correo electrónico institucional y las unidades de almacenamiento que estén ligadas al mismo, son de uso netamente institucional, la información de carácter personal debe ser atendida desde los correos personales de cada colaborador, toda vez que los institucionales son propiedad de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani, al igual que la información que contienen.*

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 13 de 21

2. *El correo electrónico institucional y las unidades de almacenamiento que estén ligadas al mismo, pueden ser empleados para el almacenamiento transitorio de la información institucional.*

xxv. La solicitud de consulta de los documentos o la información contenida en los repositorios documentales o archivos, se debe realizar mediante comunicación oficial a cualquiera de los canales de comunicación dispuestos por la institución para tal fin, teniendo en cuenta que aquellos que son considerados de carácter público pueden ser autorizados para su consulta desde la unidad productora, sin embargo aquellos privados o de orden restringido, solo podrán ser o no autorizados por la dirección general o rectoría.

1. *Se propende por la consulta mediante el uso de las tecnologías de la información, es decir en medios digitales o electrónicos, con el fin de evitar el uso innecesario de papel, lo cual implica que solo para casos estrictamente necesarios sea por consideraciones internas o externas se realizara la generación de la copia en soporte de papel.*


2. *La consulta de los archivos históricos se da preferiblemente dentro de las instalaciones de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani, lo cual implica que solo para casos especiales se hará el préstamo de los documentos previo registro en los formatos de gestión documental, donde se especifique las razones, tiempo y devolución del préstamo en las condiciones que se ha facilitado. De ser considerado por la unidad gestora se hará solo préstamo de las copias digitales o en soporte de papel, no de los originales.*

xxvi. La conservación de la información física y/o electrónica deben realizarse basados o referenciados a los estándares delimitados por el archivo general de la nación, mediante el uso de las identificaciones, marcadas y rótulos que se especifiquen para este fin, lo cual permite su de tal forma que permitan su ubicación y recuperación, de acuerdo con las series documentales establecidas en las TRD y las guías o manuales internos.

xxvii. Las transferencias documentales deben realizarse posterior a la clasificación, codificación y consolidación de los expedientes documentales acordes a la TRD y las guías de codificación o manuales internos, de tal modo que se conserve la trazabilidad de archivo tanto en las unidades generadoras como las de destino.

xxviii. La conservación de los documentos de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani debe realizarse dentro de las medidas de protección requerida

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 14 de 21

para los archivos físicos, digitales o electrónicos, de tal forma que se evite su pérdida, deterioro o daño a sus contenidos durante su vigencia dentro de la institución. Lo anterior incluye el manejo de los riesgos físicos, mecánicos, biológicos, químicos o eléctricos de las instalaciones, con el fin de mitigarlos o eliminarlos, esto incluye al personal que da manejo al archivo y documentación.

xxix. Las áreas destinadas para la conservación de la documentación deben ser de acceso restringido y contar con mecanismos de control y aislamiento que garanticen la seguridad del acervo documental.


1. En ningún caso la digitalización del archivo físico supone la destrucción de este, sino que implica un esfuerzo de conservación a largo plazo de los documentos históricos de la institución. Solo en caso de que el archivo físico haya cumplido su ciclo de vida o su integridad haya sido comprometida y no pueda ser preservada o restaurada, se podrá proceder a su destrucción o disposición final, siempre en procura de la protección del medio ambiente.

xxx. Los mecanismos destinados para la conservación de la documentación deben ser de acceso restringido y contar con mecanismos de control, aislamiento y registro de consulta, que garanticen la seguridad del archivo documental.

d. Seguridad de la información


- i. El manejo de la información Meranista debe ser tratado de acuerdo con la naturaleza del archivo, su carácter como público, confidencial, sensible o reservado o restringido.
- ii. Los documentos que se generen dentro de las actividades de la institución pueden estar disponibles para consulta, sin embargo, es necesario que siempre se considere la naturaleza del documento y se haga un estricto cumplimiento de la política de protección de los datos personales contenidos dentro del mismo, esto incluye entre otros, datos personales, de identificación, firmas y sellos.
- iii. Todas las dependencias tienen acceso a los formatos del SIGAME y al repositorio documental, tanto para su uso o consulta, por ende, está dentro del ámbito colaborativo que se den los apoyos transversales con el fin contribuir y preservar la información, para lo cual debe existir comunicación y referenciación continua entre las dependencias.

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 15 de 21

- iv. Con el propósito de la preservación de la información institucional, es necesario que se realicen copias de seguridad de los soportes y medios digitales, de acuerdo con la presente política y la de protección de datos personales.
- v. Todos los colaboradores de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani que intervengan en el flujo de información de la institución están en la obligación de mantener reserva y confidencialidad de los documentos y asuntos que trate en los repositorios documentales y de archivo, al igual que dentro del desarrollo de sus funciones. Esto incluye la restricción de áreas solo a personal autorizado interno o externo, delimitado y socializado.
- vi. Con el fin de evitar la transferencia, pérdida o acceso no autorizado a la información institucional, se debe propender por el uso de los sistemas de información, repositorios y archivos únicamente desde los dispositivos asignados a cada trabajador y desde las cuentas institucionales.
 - 1. *El uso de los dispositivos fuera de las instalaciones de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani se puede realizar únicamente previa autorización del jefe inmediato y bajo la plena responsabilidad del colaborador en caso de robo, pérdida y daño.*
 - 2. *El acceso a los sistemas de información, repositorios y archivos digitales desde dispositivos, Protocolos de Internet (IPs) y remotos distintos a los establecidos por la institución solo podrán realizarse previa autorización y control del jefe inmediato, por disposición de las directivas, y en casos especiales o fortuitos a los que este sometida la Fundación de Educación Superior Alberto Merani o el (los) colaborador(es). De otro modo se considera como una falta a la presente política, pues implica un riesgo a la seguridad de la información institucional.*
 - 3. *Una vez el colaborador sea trasladado o desvinculado de la institución, se debe realizar la entrega al superior inmediato de todos los dispositivos, documentos y archivos mediante el acta correspondiente. También se debe proceder desde la gestión de recursos y jefe inmediato, con la inhabilitación de las claves, accesos y permisos de las plataformas, repositorios, sistemas de información y correos electrónicos institucionales a los que se le hayan concedido el acceso.*
- vii. Todos los cambios o acciones que se realicen a la gestión documental de las dependencias debe ser aprobado y supervisado por el jefe inmediato o director de área y con el acompañamiento del área de gestión documental y calidad

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 16 de 21

institucional, esto con el fin de preservar íntegramente la información y conservar las pruebas de la trazabilidad de los documentos; de lo contrario, el colaborador o estudiante deberá responder por el hecho ante la autoridad competente, quien establecerá la(s) sanción(es) correspondiente acorde con el reglamento que le aplique.


e. Gestión de información y documentos sensibles

i. Historias Académicas

1. *Las historias académicas se consideran de carácter reservado, privado y confidencial, toda vez que incluyen información personal del estudiante o egresado, adicional a que evidencia el desarrollo y trayectoria académica de los mismos dentro de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani.*
2. *Los documentos y desarrollo de tramites que se den durante la etapa de inscripción, admisión y matrícula están bajo la responsabilidad de Promoción Institucional, quien es el receptor primario de información privada o personal del candidato y/o admitido, de igual modo Registro y Control, quien compila, ingresa y genera documentación del candidato, admitido, estudiantes y acudientes, los cuales son registrados, clasificados y preservados en el archivo y repositorio de la gestión documental del programa académico durante su vida académica del estudiante desde su matrícula, desvinculación o graduación, y posteriormente en el archivo histórico institucional.*
3. *Los documentos en soporte papel deben estar ordenados en forma cronológica desde el mas antiguo hasta el mas reciente, en sus respectivos folios acorde a las normas vigentes para tal fin, como son las del archivo general de la nación; así también el archivo debe estar organizado alfabéticamente.*
4. *Se debe tener una única historia académica por cada estudiante, primariamente teniendo en cuenta el programa académico en el que se encuentra inscrito, al cual se incluirá toda la información que se desarrolle en su vida académica estudiantil, sea de pregrado, posgrado, doble titulación, intercambio o movilidad que se encuentre cursando. En todo caso, es necesario registrar toda la trazabilidad de las novedades que se den en todas las historias académicas, documentos, archivos y otros que se den durante la vida académica del estudiante.*

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---


- a) *Solo en el caso que el estudiante se traslade o matricule en otro programa académico interno, la historia académica deberá ser modificada y entregada al nuevo programa académico, lo anterior previa verificación del cumplimiento de los requisitos, documentación requerida y dentro de los tiempos establecidos. Si es por doble titulación solo se trasladará la información del segundo programa al finalizar el primer programa académico. En todo caso se debe dejar constancia del traslado o cambio en el programa académico de procedencia al igual que en el archivo histórico de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani, en los respectivos formatos y con las adecuadas consideraciones normativas descritas para la preservación de documentos.*
5. *Se considera activa una historia académica mientras que la persona mantenga la calidad de estudiante, termine o se desvincule del programa académico formalmente. En caso de retiro la documentación del estudiante se podrá mantener en el archivo del programa académico hasta por un año, después del cual se dispondrá como de consulta en el archivo central y posterior a hasta tres años, se dispondrá en el archivo histórico. Si existe un reintegro se hará el respectivo procedimiento y se procederá a dar continuidad a la historia académico que tiene registrada dentro de la institución.*
6. *Un admitido o inscrito, puede solicitar la devolución de su documentación si no desea continuar con el proceso de inscripción, esto dentro del termino de la vigencia del semestre al cual fue admitido o se inscribió, posterior al cual se eliminará la documentación.*
7. *Toda solicitud de consulta de historia académica o certificados puede ser realizada por el estudiante, retirado o egresado en forma titular o por un tercero bajo autorización escrita y firmada, de ser considerado necesario se puede solicitar un poder notariado para tal fin. Asi mismo el personal directivo institucional, del programa o consejo académico, pueden también realizar el requerimiento, siempre que sea para fines académicos e institucionales, no personales.*
8. *En todo caso, las historias académicas se constituyen como documentación sensible que debe ser trata de acuerdo con la presente política, la política de tratamiento de datos, el reglamento estudiantil y también conforme a las guías y normas establecidas para la gestión documental.*

 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 18 de 21

ii. Historias clínicas

1. *Teniendo en cuenta que las historias clínicas de la comunidad Fundación de Educación Superior Alberto Merani y de aquellos externos que presenten algún tipo de suceso dentro de la jurisdicción de la institución, son de carácter privado, personal y única, donde se registra la información referente al estado de salud, procedimientos, asistencias y eventos médicos o psicológicos, considerados como confidenciales, únicamente tratados por el personal medico o psicológico tratante y el titular o estudiante, archivados y preservaos en áreas restringidas, con las correctas medidas que propendan por la conservación de su integridad física y de contenido.*
2. *Las historias clínicas deben ser tratadas conforme a la normativa vigente como son la Ley 1751 de 2015, Resoluciones 1995 de 1999 y 839 de 2017 emitidas por el Ministerio de Salud y el Archivo General de la Nación, así también como aquellas normas internas que se desarrollen desde la presente política, política de tratamiento de datos personales, entre otras, tanto para su creación, desarrollo y preservación, teniendo en cuenta la TRD, FUID, teniendo presente el orden cronológico, consecutivo y finalmente alfabético consignado en las misma.*
3. *Toda la información dentro de la historia clínica debe estar diligencia en forma clara, legible y completamente consignada, como son, nombres completos, fechas, horas, etc.; debe evitarse los espacios en blanco, así como también tachones, enmendaduras u otros daños que afecten la calidad del documento. Esta información solo deberá ser diligenciada por aquellas personas que han sido designadas para este fin, quienes están capacitados e informados del procedimiento de llenado y en las normas vigentes que regulan esta actividad. En ningún caso pueden ser agentes o colaboradores ajenos a la dependencia de orden médico o psicológico.*
4. *Cada historia clínica se debe identificar con el número de documento de del titular, bien sea cedula de ciudadanía, cédula de extranjería, pasaporte u otro documento avalado por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia que permite el desarrollo de actividades académicas o laborales en territorio colombiano. En caso de los menores de edad, se emplea sea tarjeta de identidad, registro civil de nacimiento o documento validado por el ministerio de relaciones exteriores y con la adecuada y suficiente comunicación con el tutor o acudiente legal del mismo; en el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utiliza el*

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

 MERANI Fundación de Educación Superior Alberto Merani	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 19 de 21

número de documento de identidad del tutor o acudiente, seguido de un número consecutivo del número de hijo o hija registrado.


5. *En caso de que se requiera el traslado de la persona a un servicio de atención médica, o se presente la solicitud de traslado de la historia clínica a una entidad externa, se debe entregar la misma mediante un acta suscrita entre los responsables del servicio de atención de pacientes, en casos especiales se puede considerar incluso la aprobación por parte del paciente, usuario o titular, o quien haga las veces de su apoderado.*
6. *El acceso y consulta de la historia clínica, solo podrá darse dentro de los términos de un requerimiento legal o por petición del titular o su apoderado, siendo indispensable en cualquiera caso mantener la reserva legal y la protección de los datos, definiendo el alcance, fin y uso de la información, así como el medio que se empleará para el traslado, conservación, uso y disposición final de la misma.*
7. *El área o dependencia encargada de la prestación del servicio y salvaguarda de esta información, debe velar por la protección de los datos allí contenidos, sean en físico o en forma digital o electrónica, toda vez que en ningún caso los datos y la información sean modificados, alterados o eliminados, lo cual puede llevar a sanciones internas y externas.*
8. *Según lo establecido en la resolución 839 de 2017, estas historia clínicas se retendrán y conservaran en custodia por un tiempo mínimo de 15 años, los cuales se cuentan a partir de la última fecha de atención, y estarán dispuestos de la siguiente forma: los primeros cinco años estarán en el archivo de gestión para consulta directa, los diez años siguientes serán preservadas en el archivo documental histórico, posterior a este tiempo la Fundación de Educación Superior Alberto Merani puede disponer de la misma, acorde a la TRD.*

iii. **Historias laborales**

1. *La historia laboral es el compendio de información referente al colaborador de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani y su relación contractual con la misma; estas se consideran de carácter reservado y restringido toda vez que incluyen información personal, adicional al desarrollo y trayectoria del colaborador dentro de la Fundación de Educación Superior Alberto Merani.*

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---

2. *La historia laboral del trabajador es única y en ella se consignan todas las novedades de la vida laboral del colaborador, incluyendo su movilidad entre dependencias, cambio de cargo, reingreso o reintegro.*
3. *Dada la presunción de validez y veracidad de los documentos aportados por el (la) colaborador(a) a la institución durante su proceso de selección, contratación y desarrollo de las funciones en la institución durante su vínculo contractual, se deja el en claro que la Fundación de Educación Superior Alberto Merani se basa en el principio de la buena fe y por ende no tiene ninguna responsabilidad jurídica o legal por alteraciones o inconsistencias que se puedan presentar después de que estos sean recibidos para ser gestionados en la institución.*
4. *Los documentos de identidad, títulos, tarjetas profesionales, certificaciones, convalidaciones, soportes, publicaciones o autorías u otros equivalentes o similares, deben ser entregados en formato copia, sea física, digital o autenticada. Solamente en los casos estrictamente necesarios se solicitará el original.*
5. *Las actualizaciones o incorporaciones de documentos a la historia laboral se harán únicamente mediante envío o entrega a la dependencia de Talento Humano o quien haga sus veces, siendo esta quien se constituye como la garante de los documentos de la historia laboral. En este caso también se incluyen aquellos documentos que intervengan en el proceso de escalafón, previa validación de su procedencia y validez.*
6. *Los documentos se deben ordenar en forma cronológica y alfabética dentro de sus respectivas carpetas, conservando las normas vigentes para su clasificación, preservación y archivo.*
7. *Las historias laborales solo pueden ser consultadas por personal de recursos y talento humano o quien haga sus veces, y/o solo aquellos colaboradores que tengan dentro de sus funciones la autorización para acceder a las mismas. De igual modo, en caso de ser un tercero quien lo solicite, se requiere una autorización escrita del titular hacia el tercero o en caso de ser necesario con un poder que lo valide.*
 - a) *En caso de presentarse la creación o recepción de documentos o información relacionados con la historia laboral de un colaborador desde otra dependencia, estos deben ser remitidos a la dependencia de talento humano o quien haga sus veces.*

	SP17_GSI1	CÓDIGO: SEG-CCI-PO01
	POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	VERSIÓN:01
		PÁGINA: 21 de 21

8. *La documentación de una persona que haya estado en proceso de selección puede permanecer en el archivo de la gestión documental por un periodo máximo de seis meses, luego de lo cuales se podrá disponer de estos, previa comunicación con el aspirante.*
9. *Todos los documentos e información consignada en la historia laboral de un colaborador estarán reglamentado por la presente política, la política de protección de datos personales y los manuales, guías y reglamentos que le competan.*

f. Participación y disposiciones finales

- i. La gestión documental estará en constante comunicación con todas las áreas y dependencias de la institución, esto con el fin de mantener los estándares y la calidad de la información que se consigna en los repositorios y archivos documentales.
- ii. El SIGAME y el área de Calidad Institucional desarrollará acompañamientos, capacitaciones y sensibilizaciones concernientes al sistema de gestión documental.

FECHA DE ELABORACIÓN 3 DE ABRIL DE 2023	ELABORÓ CALIDAD INSTITUCIONAL	APROBÓ ASAMBLEA GENERAL ACUERDO 018 DE 21 DE ABRIL DE 2023
---	---	---