

SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

DANIEL SILVINO MANOSALVA

PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO - PINAR

EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE DUITAMA "EMPODUITAMA S.A E.S. P"

GERENTE GENERAL

JULIAN RAUL MEJIA CARREÑO



PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1
FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 2

INTRODUCCIÓN

El Decreto 1080 de 2015 Único Reglamentario del sector Cultural en su Artículo No. 2. 8. 2. 5. 8 incluye entre los instrumentos archivísticos, el Plan Institucional de Archivos-PINAR, éste se define como el "Instrumento archivístico que permite generar cambios planificados, articulando y dando un ordenamiento lógico a los planes y proyectos que en materia archivística que formule la Entidad".

El PINAR recoge las acciones institucionales encaminadas a garantizar el mejoramiento planificado de la administración de los archivos de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A. E.S.P. y se encuentra articulado con el Plan Estratégico de la Entidad y con los demás instrumentos archivísticos como el Programa de Gestión Documental (PGD), el Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos, entre otros.

El Plan se elabora de acuerdo con la metodología formulada por el Archivo General de la Nación (AGN). Se toma como fuente de información el diagnóstico de Gestión Documental y de acuerdo con los hallazgos realizados se formula en este plan las acciones para desarrollar su proceso archivístico en forma sistemática. A continuación, se presenta el Plan Institucional de Archivo de la Empresa de Servicios Públicos de Duitama EMPODUITAMA S.A. E.S.P. Empoduitama S.AE.S.P.



PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1
FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 3

CONTEXTO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

EMPODUITAMA S.A. E.S.P. fue creada inicialmente como Empresa de Obras Sanitarias de Duitama Ltda. Mediante escritura pública No. 409 de fecha 12 de agosto de 1976 de la Notaría Segunda de Duitama, inscrita en la Cámara de Comercio de Duitama el 08 de septiembre de 1976 bajo el número 277 del Libro IX según consta en el certificado de constitución y gerencia expedido por la Cámara de Comercio de Duitama.

SegúnactaNo.005defecha29deagostode2007enreuniónextraordinariadelConsejoDirectiv oyprotocolizadaconlaescriturapúblicaNo.2253del04deseptiembrede2007secedieroncuot aspartesdeinteréssocialysetransformóen sociedad por acciones del tipo de sociedad anónima, adquiriendo la denominación de Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama S.A. E.S.P. "EMPODUITAMA S.A.E.S.P."

De acuerdo a la Escritura N. 2551 del 20 de noviembre de 2017 mediante la cual se reforman los estatutos que hacen a la sociedad denominada Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama en cuanto al artículo 39 y se realiza Aclaración a la Reforma de Estatutos protocolizada en la Escritura N.2787 del 19 dediciembre de 2017.

Su objeto social principal es la prestación de los servicios públicos esenciales de acueducto y alcantarillado en el área de jurisdicción del municipio de Duitama y facultada para prestar esos mismos servicios en cualquier lugar del ámbito nacional e internacional



PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1
FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 4

MISIÓN

Prestar servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado en el municipio de Duitama con calidad, continuidad y cobertura a través de la mejora continua.

VISIÓN

Para el año 2028 EMPODUITAMA S.A. E.S.P será referente a nivel regional por mantener altos estándares de calidad, continuidad y cobertura en la prestación de servicios de acueducto y alcantarillado en el municipio de Duitama; a través del desarrollo de proyectos enfocados en la responsabilidad ambiental, técnica, financiera con sostenibilidad social y empresarial



| SISTEMA DE GESTIÓN DE |
|-----------------------|
| CALIDAD |

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1
FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 5

MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS DE LAENTIDAD



Ilustración 1: Modelo de Operación por procesos Fuente: Sistema Integrado de Gestión 2019

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero Revisó: Profesional apoyo en SGC Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación | Revisó: Profesional apoyo en SGC |
|---|----------------------------------|
|---|----------------------------------|



PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

| FORMATO | |
|----------------|---|
| PLAN DE ACCIÓN | ١ |

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1
FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 6

POLITICA DE CALIDAD

En EMPODUITAMA S.A. E.S.P. estamos comprometidos en garantizar el suministro continuo y eficiente de agua potable y calidad en la prestación del servicio de alcantarillado generando así bienestar, en el marco de la sostenibilidad ambiental y la responsabilidad social buscando la satisfacción de los usuarios, mediante la mejora continua de los procesos, cumpliendo los requisitos legales, reglamentarios y ambientales; soportados en el mejoramiento del Sistema de Gestión de Calidad.

Objetivos del Sistema de Gestión de calidad

- 1. Suministrar a nuestros usuarios servicios con calidad, continuidad y cobertura cumpliendo estándares y requisitos legales aplicables.
 - 2. Alcanzar un alto nivel de satisfacción con calidad, continuidad y cobertura con nuestros usuarios
 - 3. Gestionar los riesgos relacionados con la prestación de servicios de acueducto y alcantarillado.
 - Mantener en mejora continua el Sistema de Gestión de Calidad.

POLÍTICA DE CERO PAPEL

Teniendo en cuenta lo desarrollado en la vigencia 2022, referente a la política cero papel este año se le hará seguimiento en coordinación con la oficina asesora de planeación, terminando así la asesoría para poder llevar a cabo la política y ejecutarla en el año 2023.



PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

| FORMATO | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| PLAN DE ACCIÓN | | | | | | | |

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1
FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 7

ACCIONES PARA EL USO DE PAPEL EN LA INSTITUCIÓN

- 1. Imprimir y fotocopiar solo los documentos indispensables, siempre por ambas caras
- 2. Optimizar el ahorro del papel y del tóner dejando menos áreas en blanco, haciendo uso racional de los espacios en los formatos, utilizando fuente Calibri tamaño 12 cuando sea una sola hoja y tamaño 10 u11 cuando el documento sea superior a dos hojas e imprimir siempre a dos caras.
- Revisar y corregir los documentos en sistemas electrónicos antes de imprimir la versión final.
- 4. No imprimir correos electrónicos, salvo que sea estrictamente necesario.

CONTEXTO GESTIÓN DOCUMENTAL

En este marco la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A. E.S.P., ha desarrollado diversas acciones para lograr la meta propuesta, entre las que se contempla la elaboración del Programa de Gestión Documental, la actualización de la Tabla de Retención Documental (TRD) y la formulación del Plan Institucional de Archivos(PINAR). En el desarrollo del Proceso de Gestión Documental la empresa establece lo siguiente:



PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

| FORMATO | |
|----------------|---|
| PLAN DE ACCIÓN | ١ |

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1
FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 8

ALCANCE DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO-PINAR

Este documento aplica a todos los procesos de la empresa de servicios públicos domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A. E.S.P., y agrupa actividades previas desarrolladas y lideradas por el Comité institucional de gestión y desempeño (antes llamado comité de archivo).

POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

"La Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A. E.S.P., está comprometida con la implementación y buenas prácticas, para la Gestión de sus documentos físicos y electrónicos, buscando la integridad

Y confidencialidad de los documentos, mediante la optimización a su acceso y consulta; el uso de las técnicas y tecnologías de la información, y la preservación de los documentos en un entorno seguro".

La Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A. E.S.P. Dentro de su Programa de Gestión Documental (PGD) plantea como objetivo normalizar y regular de manera sistemática que la información que se produce y se recibe, se administre bajo criterios en materia archivística de acuerdo con la normatividad vigente y políticas institucionales que brinden y garanticen la custodia y salvaguardia de la documentación producida.



PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

| FORMATO | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| PLAN DE ACCIÓN | | | | | | | |

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 9

OBJETIVO GENERAL

Implementar planes y proyectos que automaticen, conserven, salvaguarden y den acceso a la información de los documentos del archivo, en cumplimiento de la normatividad aplicable a la gestión archivística.

IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Dentro de las actividades del Programa de Gestión Documental se adelantó el diagnóstico de la situación actual de los archivos de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A. E.S.P., donde se evidencio que la entidad en su archivo de gestión cuenta con aproximadamente 3.000 metros lineales de archivo en las distintas dependencias administrativas y operativas.

La entidad cuenta con un espacio denominado archivo central donde se encuentra el fondo acumulado hasta el 2008 y el archivo de 2009 al 2019, las cuales serán trasladadas según cronograma para su correcto almacenamiento, queda pendiente eliminación de documentos según tablas de retención documental o TRD.

ESTADO DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL EN LA ENTIDAD

El Archivo General de la Nación a través de unos criterios de evaluación y unos ejes articuladores analizó el estado de la gestión documental con respecto a los mismos y se encontró lo siguiente:

| Elaboró: Subgerencia | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Administrativo y Financiero | | | | | | |



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1 FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 10

Tabla1: Estado de la gestión documental:

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | No existe | Parcial mente | ¿Porqué? |
|--------------------------------|----|---|--------|--------------|---------------|---|
| ADMININISTRACI ONDEARCHIVOS | 1 | Se considera el ciclo vital de los documentos integrando aspectos administrativos, legales, funcionales y técnicos. | Si | | | Están inmersos en las tablas de valoración documental TVD y tabla de retención documental TRD, en el Programa de Gestión Documental. |
| ONDEARCHIVOS | 2 | Se cuentan con todos los instrumentos archivísticos socializados e implementados para el año 2023. | | | x | La Entidad cuenta con el Programa de Gestión Documental, Tabla de valoración Documental, Tabla De Retención documental TRD. La Entidad ha realizado capacitación a sus funcionarios. |
| | 3 | Se cuenta con procesos de seguimiento, evaluación y mejora para la gestión documental. | Si | | | Las auditorías al Proceso de Gestión Documental establecen seguimiento, evaluación y mejora dela Gestión Documental. |
| | 4 | Se tiene establecida la política de gestión documental. | Si | | | La Entidad cuenta con Política de Gestión Documental. |
| | 5 | Los instrumentos archivísticos involucran la documentación electrónica para el año 2023. | Si | | | La Entidad cuenta con herramientas como SADE, para el manejo de la documentación electrónica. |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | No existe | Parcialmente | ¿Porqué? |
|--------------------------------|----|---|--------|--------------|--------------|---|
| | 6 | Se cuenta con procesos y flujos documentales normalizados y medibles. | Si | | | Se encuentran establecidos por el Sistema Integrado de Gestión. SADE. |
| ADMININISTRACIOND EARCHIVOS | 7 | Se documentan procesos o actividades de gestión de documentos. | Si | | | Los procesos están modelados y validados por el Sistema Integrado de Gestión y se verifica mediante SADE. |
| | 8 | Se cuenta con la infraestructura adecuada para resolver las necesidades documentales y de archivo. | Si | | | La totalidad de las áreas cuentan con la infraestructura adecuada. |
| | 9 | El personal de la entidad conoce la importancia de los documentos e interioriza las políticas y directrices concernientes a la gestión de los documentos. | Si | | | El personal conoce las políticas procesos y procedimientos de la gestión documental. |
| | 10 | Se cuenta con el presupuesto adecuado para atender las necesidades documentales y de archivo. | Si | | | La Entidad apropia los recursos necesarios del proceso de archivística |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

| EJEEJE | N° | N° | CUESTION PROPERTIES | E k iki ste | No Setrist | ۸ هع | lq is‡ | ar eial nente | cialmente | ¿Porg բé ʔqué? | |
|----------------------------|----|------------------------|---|-----------------------|---------------|---------|-----------|-------------------------|---|---|--|
| | 1 | gai | l e cuenta con políticas que ranticen la disponibilidad y esibilidad de la información. | Si | | е | | | Se cuenta con la herramienta "software desarrollo administrativo para la Gestic Documental SADE" que establece las condiciones de consulta y acceso, además de los procedimientos del SIC | | |
| ACCESO A LA INFORMACION | 2 | sı nece | uenta con personal idóneo y uficiente para atender las esidades documentales y de chivo de los ciudadanos. | Si | | | | | Se requiere realizar capacitaciones de manera permanente para la persona encargada del manejo del archivo y para e personal que Produce la documentación. | | |
| | 3 | com dif | cuenta con un esquema de unicación en la entidad para fundir la importancia de la gestión de documentos. | Si | | | | | Se realiza divulgación a través de la Intranet de la entidad y en medio físico <u>así</u> <u>se requiera.</u> | | |
| | 4 | capa para articu | uenta con un esquema de citación y formación internas la gestión de documentos, lados con el planucional de capacitación. | Si | | | | | Las capacitaciones en gestión documental están articuladas con el plan institucional de capacitación. | | |
| | 5 | arch Cla | cuenta con instrumentos nivísticos de descripción y sificación para sus nivos | Si | | | | | archivísti instructiv | 01. Manual conceptualización ica Manuales, Procedimientos, ros, TRD, TVD, formatos y demás intos el Proceso de Gestión intal. | |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE |
|-----------------------|
| CALIDAD |

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1 FECHA: 25-11-2022

PÁGINA: 13

| 6 | El personal hace buen uso de las herramientas tecnológicas destinadas a la administración de la información de la entidad. | Si | | El uso de las herramientas tecnológicas destinada a la administración de la información se da con claves de acceso y su respectiva trazabilidad documental. Estas herramientas son utilizadas de manera permanente por todos los funcionarios de las áreas administrativas y de manera esporádica cuando así lo requieran por las áreas operativa. |
|---|--|----|--|--|
| 7 | Se ha establecido la caracterización de usuarios de acuerdo a sus necesidades de información. | Si | | La caracterización de los usuarios está definida y actualizada por cada dependencia. |
| 8 | Se cuenta con iniciativas para fomentar el uso de nuevas tecnologías para optimizar e luso del papel. | Si | | Se cuenta con la "Política de cero papeles" amparada en la resolución No. 126 del 9 de mayo de 2019 Imprimir Por Dos caras, utilizando hojas reciclables y enviándola |

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | No existe | Parcialmente | ¿Porqué? |
|--|----|---------------------------------|--------|---------------------------|-----------------|----------|
| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Re | evisó: Profesional apoyo en SGC | _ | bó: Jefe eación | Oficina Asesora | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE | |
|-----------------------|--|
| CALIDAD | |

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

| | | | | | información por medio del Correo Institucional y por medio del aplicativo SADE. |
|----------------------------|---------|--|----|--------------|--|
| ACCESO A LA INFORMACION | 9 | Se tiene implementada la estrategia de gobierno Digital -GEL. | | Parcialmente | La Entidad cuenta con una página Web, se presentan varias actividades que no están articuladas, estrategias definidas para implementar Gobierno Digital. |
| | 10 (loc | Se cuenta con canales (locales en línea) de servicio, atención y | Si | | La Entidad cuenta con oficina de PQRS, establecida por Ley142de1994. |
| | | orientación al ciudadano. | | | Chat en línea. Correo Institucional. Líneas de WhatsApp. Redes sociales como Facebook e Instagram. |
| | | | | | |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
|---|----------------------------------|---|



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | No existe | Parcialmente | ¿Porqué? |
|-----------------------|----|---|--------|--------------|--------------|--|
| PRESERVACION DE LA | 1 | Se cuenta con procesos de herramientas normalizados parala preservación y conservación a largo plazo de los documentos. | Si | | | La Entidad cuenta con documentos de normalización para conservación de documentos, establecidos en la TRD, TVD. |
| INFORMACION | 2 | Se cuenta con un esquema de metadatos, integrado a otros sistemas de gestión. | Si | | | Se cuenta con herramientas dedigitalización de documentos. |
| | 3 | Se cuenta con archivos centralese históricos. | Si | | | Se cuenta con el archivo central el cual reúne el histórico y el central, situado en la planta Surba. |
| | 4 | La conservación y preservación se basa en la normativa, requisitos legales, administrativos y técnicos que leaplican a la entidad. | Si | | | La Gestión Documental en la entidad está basada en la Ley General de Archivos y Acuerdos reglamentarios del Archivo General de la Nación yacuerdo 004 del 30 de abril de 2019 del Archivo General de la Nación |
| | 5 | Se cuenta con un sistema integrado de conservación – SIC- | | | Parcialmente | Falta documentar |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 16

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | No existe | Parcialment e | ¿Porqué? |
|------------------------|----|--|--------|--------------|------------------|---|
| PRESERVACIO N DE LA | 6 | Se cuenta con una infraestructura adecuada para elalmacenamiento, conservación ypreservación de la documentación física y electrónica. | Si | | | La infraestructura para el almacenamiento y custodia dela información es la adecuada para el volumen documental de la entidad |
| INFORMACION | 7 | Se cuenta con procesos documentados de valoración ydisposición final. | Si | | | Se cuenta con la tabla de valoración documental TVD para la valoración y disposición documental en la entidad. |
| | 8 | Se tiene implementados los estándares que garanticen la preservación y conservación delos documentos. | Si | | | En todos los espacios en los cuales se conserva la información se tiene implementadas las medidas adecuadas que garantizan su preservación y conservación. |
| | 9 | Se cuenta con esquema demigración y conversión normalizados. | Si | | | Toda la información se Digitaliza y así mismo se almacena en el aplicativo SADEy SIGIEP. |
| | 10 | Se cuenta con modelos o esquemas de continuidad delnegocio. | | | Parcialmente | En caso de una eventualidad la información se encuentra digitalizada en copias de Seguridad por medio de los aplicativos SADE. SISTEMA DE GESTION INTEGRAL PARA ENTIDADES PUBLICAS. |

Elaboró: Subgerencia
Administrativo y FinancieroRevisó: Profesional apoyo en SGCAprobó: Jefe Oficina Asesora
Planeación



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Exist e | No exist e | Parci almen te | ¿Porqué? |
|--------------------------------|----|--|------------|------------------|----------------------|---|
| ASPECTOS | 1 | Se cuenta con políticas asociadas a las herramientas tecnológicas que respaldan laseguridad, usabilidad, accesibilidad, integridad y autenticidad de la información. | Si | | | Se cuenta con la política de Seguridad de la Informaciónavalada por el sistema administrativo de desarrollo empresarial SADE. |
| TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD | 2 | Se cuenta con herramientas tecnológicas, acordes a las necesidades de la entidad, las cuales permiten hacer buen usode los documentos. | Si | | | Las herramientas tecnológicas disponibles permiten el buen uso de los documentos con el Sistema de Gestión Documental SADE y las aplicaciones ofimáticas. |
| | 3 | Se cuenta con acuerdos de confidencialidad y políticas de protección de datos a nivel interno y con terceros. | Si | | | Se encuentra en desarrollo la política de protección de datospara dar cumplimiento a la Ley1712 de 2012 de Acceso y Transparencia de la Información. |
| | 4 | Se cuenta con políticas que permitan adoptar tecnologías que contemplen servicios de contenidos orientados a gestiónde los documentos. | Si | | | Se preparó un proyecto de fortalecimiento del sistema electrónico de documentos basado en plataformas Arcgis, Almera, HAS, SADE. |
| | 5 | Las aplicaciones son capaces de generar y gestionar documentos de valor archivístico, cumpliendo con los procesos establecidos. | Si | | | El sistema de gestión documental electrónica de documentos tiene inmersa laTRD donde se reflejan los tiempos de retención de los documentos. |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Exist e | No existe | Parcialmen te | ¿Porqué? |
|--|----|--|------------|--------------|------------------|--|
| ASPECTOS TECNOLOGICOS Y DE SEGURIDAD | 6 | Se encuentra estandarizada la administración y gestión de la información y los datos en herramientas tecnológicas articuladas con el sistema de gestión de seguridad de la información y los procesos archivísticos. | Si | | | La administración, gestión y seguridad de la información está articulada con el Sistemade Gestión Documental SADE, ALMERA, Arcgis. |
| | 7 | Se cuenta con mecanismos técnicos que permitan mejorarla adquisición, uso y mantenimiento de las herramientas tecnológicas. | Si | | | De acuerdo a las actualizaciones los proveedores suministran soporte técnico de actualización y mantenimiento. |
| | 8 | Se cuenta con tecnología asociada al servicio del ciudadano, que le permita la participación e interacción. | Si | | | A través de la página Web de la Entidad cualquier ciudadano puede hacer uso de LAS PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, y uso de las redessociales que administra el proceso de Gestión de las Comunicaciones. |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|--|----------------------------------|---|
| | | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE | |
|-----------------------|--|
| CALIDAD | |

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1 FECHA: 25-11-2022

PÁGINA: 19

| 9 | Se cuenta con modelos para la identificación, evaluación y análisis de riesgos. | Si | Se cuenta con los modelos de Análisis y Valoración de Riesgos, Mapa de Riesgo por Proceso, Seguimiento del Mapa de Riesgo por Procesos, Mapa de Riesgo Institucional y Mapa de Riesgo de Corrupción aprobados por el Sistema Integrado de Gestión. |
|----|---|----|--|
| 10 | Se cuenta con directrices de seguridad de información con relación al recurso humano, al entorno físico y electrónico, al acceso y los sistemas de información. | Si | Se encuentran inmersas en las Política de Seguridad de la Información y la Política del Sistema de Gestión Documental |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
|---|----------------------------------|---|



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

encuentra el

cumplimiento total de la norma.

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 20 FECHA: 25-11-2022

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | No exist e | Parcial mente | ¿Porqué? |
|----------------------------------|----|---|--------|------------------|------------------|---|
| FORTALECIMIENTO YARTICULACION | 1 | La gestión documental se encuentra implementado acorde con el modelo integrado de planeación y gestión. | Si | | | La Gestión Documental en la entidad se ha implementado acorde con el modelo integrado de planeación y gestión dentro del componente Eficiencia Administrativa y las evaluaciones del MECI. |
| | 2 | Se tiene articulada la política de gestión documental con los sistemas y modelos de gestión de la entidad. | Si | | | Se cuenta con la caracterización de los procesos del Sistema de Gestión Documental articulado en su totalidad con la Política de Gestión Documental. |
| | | Se cuenta con alianzas estratégicas que permitan mejorar e innovar la función archivística de la entidad. | Si | | | Se está gestionando alianzas estratégicas con entidades o instancias asesoras para mejorar e innovar la función archivística a nivel municipal, departamental y nacional, Hay una persona calificada e idónea en el tema de laGestión Documental. |
| | 4 | Se aplica el marco legal y normativo concerniente a la función archivística. | Si | | | En la Gestión Documental de la entidad se tiene en cuenta la normativa archivística. |
| | 5 | Se cuenta con un sistema de Gestión Documental basado en | | | Parcial | El Sistema de Gestión Documental cuenta con estándares de la norma ISO 31000 sobre la Gestión del Riesgo, pero no se |

Parcial

mente

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |

estándares nacionales e

internacionales.



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

| EJE | N° | CUESTIONARIO | Existe | Noe xiste | Parcialme nte | ¿Porqué? |
|-----------------------------------|----|---|--------|--------------|---------------|---|
| FORTAL FORMENTO V | 6 | Se tiene implementadas acciones para la gestión del cambio. | Si | | | Se implementó el Modelo de Operación por Procesos (MOP) que impacta la forma en que serealizan las tareas misionales alinterior de la entidad. |
| FORTALECIMIENTO Y ARTICULACION | 7 | Se cuenta con procesos demejora continua. | Si | | | En el Modelo de Operación por Procesos (MOP) se encuentra caracterizado mediante el ciclo PHVA el de Seguimiento y evaluación y el Proceso de Mejora Continua. |
| | 8 | Se cuenta con instancias asesoras que formulen lineamientos para la aplicaciónde la función archivística de la entidad. | Si | | | Existe el archivo general de lanación AGN. |
| | 9 | Se tienen identificados los roles y responsabilidades del personaly las áreas frente a los documentos. | Si | | | En el manual de funciones de los servidores públicos se establece la responsabilidad frente a los documentos, en lacaracterización del proceso de Gestión Documental se encuentran identificados los roles y responsabilidades. |
| | 10 | La alta dirección está comprometida con el desarrollo de la función archivística de la entidad. | Si | | | Hay compromiso por parte de los funcionarios en el cumplimiento de normatividad legal y aplicable en cabeza de la dirección General |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | FORMATO PLAN DE ACCIÓN | | |
|----------------------------------|---------------------------|------------|--|
| PROCESO: | CÓDIGO: F-GGR-12 | VERSIÓN: 1 | |
| GESTIÓN GERENCIAL | FFCHA: 25-11-2022 | PÁGINA: 22 | |

En el siguiente cuadro se presenta un balance consolidado de los ejes articuladores impactados en la gestión documental dela entidad:

Tabla2: Balance de evaluación de la gestión documental

| Ejes Articuladores Impactados | Si | No | Parcialme nte | Tota I |
|--------------------------------------|---------|----|---------------|-----------|
| Administración de Archivo | 9 | 0 | 1 | 10 |
| Acceso a la Información | 9 | 0 | 1 | 10 |
| Preservación de la Información | 8 | 0 | 2 | 10 |
| Aspectos Tecnológicos y de Seguridad | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Fortalecimiento y Articulación | 9 | 0 | 1 | 10 |
| TOTAL | 46 | 0 | 4 | 50 |
| Porcentaje(%) | 85 % | 0% | 15% | 100 % |

De los cincuenta (50) criterios que maneja la evaluación de la gestión documental establecidos por el Archivo General de la Nación, cuarenta y seis (46) criterios han sido impactados, cuatro (4) criterios de manera parcial.

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero Revisó: Profesional apoyo en SGC Aprobó: Jefe Oficin Planeación | a Asesora |
|--|-----------|
|--|-----------|



| SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | FORMATO PLAN DE ACCIÓN | |
|----------------------------------|---------------------------|------------|
| PROCESO: | CÓDIGO: F-GGR-12 | VERSIÓN: 1 |
| GESTIÓN GERENCIAL | FFCHA: 25-11-2022 | PÁGINA: 23 |

DEFINICIÓN DE ASPECTOS CRÍTICOS

Los aspectos críticos se identificaron a partir del diagnóstico en la que participaron los funcionarios de diferentes áreas y niveles de la Empresa. Así mismo se incluye los criterios relacionados con el riesgo de los documentos que contiene el Mapa de Riesgos de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A.E.S.P.

Losaspectoscríticosevaluados del Programa de Gestión Documental de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A. E.S.P. se realizaron con el diagnóstico de la situación actual de los archivos de gestión, los planes de mejoramiento al proceso de gestión documental, análisis DOFA realizado al Programa de Gestión Documental y el mapa de riesgos obteniéndos elos siguientes resultados en la siguiente tabla:

Tabla3: Definición de aspectos críticos

| ASPECTOSCRÍTICOS | RIESGOS |
|---|--|
| | Sanción por incumplimiento de la Normatividad Archivística. |
| -Cumplir con la normatividad Archivística en relación con la implementación y puesta en marcha de los instrumentos Archivísticos. | Falta de control y seguimiento cuando se realiza un préstamo de documentos en archivos de gestión, y el no Utilización del SADE Probabilidad de perdida de información |
| | Posibilidad no cumplimiento en el almacenamiento adecuado de los documentos ya que no se aplica la normatividad. |
| | Difícil acceso a la información de manera oportuna. |
| | Control deficiente de los documentos |
| -Digitalización de la totalidad de la documentación del | Riesgo eminente en caso de algún desastre para recuperación de la información. |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | FORMATO PLAN DE ACCIÓN | |
|----------------------------------|---------------------------|------------|
| PROCESO: | CÓDIGO: F-GGR-12 | VERSIÓN: 1 |
| GESTIÓN GERENCIAL | FECHA: 25-11-2022 | PÁGINA: 24 |

| archivo central de la empresa. | Deterioro de los documentos por, riesgo, manipulación y entorno de conservación. Perdida de información y de documentos. |
|---|--|
| | Acumulación de los documentos en algunas oficinas. |
| -Realización de latransferenciadocumentalvigencia2020 | Deterioro en la documentación. |
| | Falta de organización en los documentos |
| | Incumplimiento de la normatividad archivística. |
| | Falta de ingreso de información vital al sistema. |
| | Limitación a la información |
| -Subutilización de las herramientas tecnológicas | Tiempos de respuesta más extensos. |
| | Pérdida de documentos |
| -Retraso en el proceso de selección de los fondos | Acumulación excesiva de documentos que ya cumplieron el |
| acumulados. | Tiempo fijado en la TVD |
| -Implementar el Sistema Integrado de Conservación | Falta de mecanismos y herramientas de control que eviten la perdida y deterioro de la información institucional. |

ESCALA DE CALIFICACIÓN DE ACUERDO AL IMPACTO IDENTIFICADO FRENTE A CADA EJE ARTICULADOR

Se determinó usando la metodología del Manual del AGN para PINAR y se estableció que 1 es considerado impacto muy bajo y 10 es de muy alto impacto.

Tabla 4: Escala de calificación

| MAXIM O | ALTO | MEDI O | BAJO |
|------------|------|-----------|------|
| 8 a10 | 6 a7 | 4a5 | 1 a3 |

Nota: la valoración responde al número de requisitos cumplidos por EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE DUITAMA EMPODUITAMA S.A. E.S. P frente a los solicitados y exigidos por el AGN.

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|--|----------------------------------|---|
| | | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE |
|-----------------------|
| CALIDAD |

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 FECHA: 25-11-2022 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 25

| ASPECTO CRITICO | Administrador de Archivos | Acceso a la Informació n | Preservac ión de la Informaci ón | Aspectos tecnológi cos y de segurid ad | Fortalecimien to y Articulació n | Total |
|--|------------------------------|-----------------------------------|---|--|---|-------|
| 1.Cumplir con la normatividad Archivística en relación con la implementación y puesta en marcha de los instrumentos Archivísticos. | 10 | 8 | 4 | 10 | 9 | 41 |
| 2.Digitalizaciónde la totalidad de la documentación del archivo Central de la empresa. | 10 | 9 | 7 | 10 | 8 | 44 |
| 3.Realizaciónde la transferencia Documental vigencia2020 | 9 | 10 | 10 | 9 | 7 | 45 |
| 4.Subutilizaciónde las Herramientas tecnológicas | 7 | 8 | 7 | 8 | 9 | 39 |
| 5.Implementar el Sistema Integrado de Conservación | 8 | 7 | 10 | 10 | 9 | 44 |
| TOTAL | 44 | 42 | 38 | 47 | 42 | |

Los resultados corresponden a la sumatoria de la cantidad de impactos por cada aspecto critico versus eje articulador y a la sumatoria de la cantidad de criterios impactados porcada eje articulador.

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | FORMATO PLAN DE ACCIÓN | |
|----------------------------------|---------------------------|------------|
| PROCESO: | CÓDIGO: F-GGR-12 | VERSIÓN: 1 |
| GESTIÓN GERENCIAL | FECHA: 25-11-2022 | PÁGINA: 26 |

Tabla6: Sumatoria de impacto de aspectos críticos

| ASPECTO CRITICO | TOTAL | EJES ARTICULADORES | TOTAL |
|--|-------|--|-------|
| 1-Realización dela transferenciadocumentalvigencia2020 | 45 | Administrador de Archivos | 44 |
| 2-Digitalizacióndelatotalidaddela documentación del archivo Central de la empresa. | 44 | Acceso a la Información | 42 |
| 3-ImplementarelSistemaIntegrado de Conservación | 44 | Preservación de la Información | 38 |
| 4- Cumplir con la normatividad Archivística en relación con la implementación y puesta en marcha de los instrumentos Archivísticos | 41 | Aspectos tecnológicos y de seguridad | 47 |
| 5-Subutilizacióndelasherramientas tecnológicas | 39 | Fortalecimiento y Articulación | 42 |

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DOCUMENTALES

Para la sumatoria de impacto de aspectos críticos y ejes articuladores la empresa de servicios públicos domiciliarios de Duitama EMPODUITAMA S.A E.S.P., identificó los planes y proyectos obteniendo la siguiente información.

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|---|----------------------------------|---|
| | | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | | MATO ACCIÓN |
|----------------------------------|-------------------|----------------|
| PROCESO: | CÓDIGO: F-GGR-12 | VERSIÓN: 1 |
| GESTIÓN GERENCIAL | FFCHA: 25-11-2022 | PÁGINA: 27 |

Tabla7: Objetivos estratégicos institucionales

| Aspecto Critico/ Ejes | Objetiv | Planes y Proyectos Asociados |
|--|---|------------------------------------|
| Articuladores | os | |
| Digitalización de la información | Digitalizar todos los Archivos | Programa de gestión documental- |
| de los archivos de la empresa | (que Cumplen con su ciclo | PGD de la entidad |
| de los archivos de la empresa | para llegar la | |
| | Disposición final). | |
| Subutilización de las | Capacitar a todos los funcionarios de la empresa en el manejo y uso adecuado de Las | Plan institucional de capacitación |
| herramientas tecnológicas | Herramientas tecnológicas Relacionadas Con archivística. | |
| Realizar las transferencias | Elaborar e implementar calendario de transferencias de | Programa de gestión documental |
| documentales con vigencia2020. | acuerdo a la estructura organizacional y a los lineamientos de operación Preestablecidos por la entidad. | PGD de la entidad. |
| Cumplir con la normatividad Archivística en relación con la implementación y puesta en marcha de Los instrumentos Archivísticos. | Sensibilizar mediante talleres prácticos sobre la importancia de la función archivística. | Plan institucional de capacitación |
| Digitalización de la totalidad de la documentación del archivo central dela empresa. | Implementar y realizar seguimiento ala aplicación de la tabla de valoración/retención documental. | Plan institucional de archivo |

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y FinancieroRevisó: Profesional apoyo en SGCAprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación | |
|---|--|
|---|--|



FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1

FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 28

CRONOGRAMA PINAR VIGENCIA 2023 DE EMPODUITAMA S.A E.S.P TRANSFERENCIAS AÑO 2020 FEBRERO MARZO ABRIL JUNIO JULIO SEPTIEMBRE OCTUBRE NOVIEWBRE DICIEMBRE **ENERO** MAYO RESPONSABLE DEPENDENCIAS DIGITALIZACION DE DOCUMENTOS PENDIENTES DE TRASFERENCIA ARCHIVO CENTRAL 1.2 GERENCIA 06 al 10 21 al 27 1.3 CONTROL INTERNO DE GESTION CONTROL INTERNO DE GESTION 5 al 12 1.4 CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO 17 al 21 1.5 OFICINA ASESORIA DE PLANEACION OFICINA ASESORIA DE PLANEACION 1.6 SISTEMAS 2 al 5 SISTEMAS TESORERIA 16 al 26 1.7 TESORERIA 1.8 SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 05 al 09 SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA 1.9 UNIDAD DE GESTION HUMANA 13 al 23 UNIDAD DE GESTION HUMANA 1.10 SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA 4 al 10 SUBGERENCIA TECNICA OPERATIVA 1.11 CONTABILIDAD - PRESUPUESTO 17 al 21 CONTABILIDAD-PRESUPUESTO 1.12 ASESORIA JURIDICA 01 al 9 ASESORIA JURIDICA 14 al 18 1.13 PROYECTOS 1.14 ALMACEN 4 al 8 ALMACEN 1.15 LABORATORIO 18 al 22 LABORATORIO 1.16 COMERCIALIZACIÓN 2 al 13 COMERCIALIZACION Asignacion Topografica ARCHIVO CENTRAL Digitalizacion de Documentos Archivo Central ARCHIVO CENTRAL UNIDAD DE GESTION HUMANA Proceso de Eliminacion de acuerdo a las Tablas de Retencion ARCHIVO CENTRAL Documental Elaboracion e implementacion del Procedimiento de Ventanilla Unica SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Ilustración 2: Cronograma PINAR vigencia 2023

| Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora Planeación |
|--|----------------------------------|---|
| | | |



PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12

VERSIÓN: 1

FORMATO

PLAN DE ACCIÓN

FECHA: 25-11-2022

PÁGINA: 29

PLANES MACRO PINAR PARA LA VIGENCIA 2023

- Elaborar diagnóstico, consolidación, implementación y seguimiento PGD.
- 2. Digitalización de la vigencia 2019 y 2020 de la documentación del archivo central de la empresa.
- **3.** Transferencias, Aplicación y seguimiento de la TRD y TVD en las diferentes áreas.
- 4. Implementación del Sistema Integrado de Conservación.
- 5. Continuar con el procedimiento de eliminación de documentos de los expedientes que se les aplico la TRD y valoración, que a su vez han cumplido el tiempo de retención cuya disposición final es la eliminación.

Elaboró: Subgerencia Administrativo y Financiero

Revisó: Profesional apoyo en SGC

Aprobó: Jefe Oficina Asesora

Planeación



| SISTEMA DE GESTIÓN DE |
|-----------------------|
| CALIDAD |

FORMATO PLAN DE ACCIÓN

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL CÓDIGO: F-GGR-12 VERSIÓN: 1 FECHA: 25-11-2022 PÁGINA: 30

MARCO LEGAL

Ley 594 de 2000: por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones:

"Artículo 21. Programas de Gestión Documental. Las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos."

Ley 1437 de 2011: "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

Administrativo. "Capítulo IV "autorizan la utilización de medios electrónicos en el proceso administrativo en particular en lo referente al documento público en medios electrónicos, el archivo electrónico de documentos.

el expediente electrónico, la recepción de documentos electrónicos por parte de las autoridades y la prueba de recepción y envío de mensajes de datos".

Ley 1564 de 2012: "Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones, en lo referente al uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en todas las actuaciones de la gestión y trámites de los procesos judiciales, así como en la formación y archivo de los expedientes" (Artículo 103).

Acuerdo 004 de 2013:" Por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental.

Ley 1712 de 2014: "Por medio de la cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional y se dictan otras disposiciones"

DECRETO 1080 DE 2015: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura"

Circular Externa 003 de 2015:" Directrices para la elaboración de tablas de retención documental"

Decreto 612 DE 2018 Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de Acción por parte de

| Elaboró: Subgerencia | Povicá: Profesional anova an SCC | Aprobó: Jefe Oficina Asesora |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Administrativo y Financiero | Revisó: Profesional apoyo en SGC | Planeación |
| | | |



| SISTEMA DE GESTIÓN DE |
|-----------------------|
| CALIDAD |

CÓDIGO: F-GGR-12

PLAN DE ACCIÓN

FORMATO

PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL

FECHA: 25-11-2022

VERSIÓN: 1 PÁGINA: 31

las entidades del Estado.

Circular 001 del 2018, Consejo para la gestión y el desempeño institucional.

EVALUACION Y SEGUIMIENTO

El proceso de evaluación del PINAR, busca garantizar la calidad y efectividad de Las actividades programadas.

LINEAMIENTOS GENERALES DEL PLAN

- 1. Cualquier cambio al cronograma deberá ser aprobado por el comité institucional de gestión y desempeño.
- 2. Se hará seguimiento alasactividadesenlos10díascalendario después década trimestre.
- 3. El profesional especializado de talento humano deberá establecer mecanismos para hacer el seguimiento de estas actividades y verificar que se hayan cumplido adecuadamente

RIESGOS

- Incumplimiento del cronograma de actividades.
- Desconocimiento de los roles de los actores del plan.
- Fallas en la comunicación de este plan.
- Desconocimiento de los procesos que se deben desarrollar

SOCIALIZACIÓN

ElpresentePlanserásocializadoafuncionariosyusuariosdeEMPODUITAMAS.A. E.S. P y publicado en la página web de la entidad Antes del 31 de enero del 2023.