


| | | | | |
|---|--|-----------------------------|----------------|------------------|
|  | GESTIÓN DOCUMENTAL | | CODIGO | FO-GD-30 |
| | | | VERSIÓN | 01 |
| | DIAGNÓSTICO DE ARCHIVOS - ARCHIVO CENTRAL | | FECHA | 08/02/2022 |
| | | | PAGINA | 1 de 6 |
| ELABORÓ | | REVISÓ | | APROBÓ |
| Líder Gestión Documental | | Equipo Operativo de Calidad | | Líder de Calidad |

FECHA DILIGENCIAMIENTO: _____ NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA: _____

INFORMACIÓN DEL ARCHIVO

1. Nombre oficina responsable de los Depósitos de Archivo: _____

2. Nombre del Edificio: _____

3. Responsable del Archivo

| | | | |
|---------------|--|--------------|--|
| Nombre | | Cargo | |
|---------------|--|--------------|--|

4. Fases del Archivo

| | | | | | | | |
|----------------|--|----------------|--|------------------|--|--------------------------|--|
| Gestión | | Central | | Histórico | | Fondos acumulados | |
| Otro | | ¿Cuál? | | | | | |

5. Descripción de la Ubicación del archivo

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

6. La documentación se encuentra con otros archivos o material diferente al documental:


SI NO ¿Cuáles? _____

7. Metros lineales de documentación que hay en depósito: _____

8. Almacenamiento de la documentación.

| Unidad de almacenamiento | Marque (x) |
|--------------------------|------------|
| Carpetas | |
| En estantería | |
| En Cajas normales | |
| Suelta | |
| En costales | |
| Bolsas de plástico | |
| En A-Z | |
| En caja institucional | |
| En legajo institucional | |
| Otro | Cuáles: |

9. Soporte documental en el que se encuentra plasmada la información.

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------|----------------|------------------|--|
|  | GESTIÓN DOCUMENTAL | | CODIGO | FO-GD-30 | |
| | | | VERSIÓN | 01 | |
| | DIAGNÓSTICO DE ARCHIVOS - ARCHIVO CENTRAL | | FECHA | 08/02/2022 | |
| | | | PAGINA | 2 de 6 | |
| ELABORÓ | | REVISÓ | | APROBÓ | |
| Líder Gestión Documental | | Equipo Operativo de Calidad | | Líder de Calidad | |

| Tipo de soporte | | Marque (x) |
|--------------------------|----------------|------------|
| Papel | | |
| Fotografía | | |
| Papiro | | |
| Pergamino | | |
| Disquetes | | |
| Planos | | |
| Cintas de video: | | |
| CDS | | |
| Microfilm: | | |
| Cintas fotográficas: | | |
| Rollos Cinematográficos: | | |
| Otros: | Cuáles: | |


10. La documentación presenta deterioro:

SI NO ¿Cuáles? (especificar en la tabla)

| Deterioro del material documental | Marque (x) | Estado | | | Observaciones |
|--|------------|--------|---------|------|---------------|
| | | Bueno | Regular | Malo | |
| Humedad | | | | | |
| Aparición de microorganismos (hongos, bacterias) | | | | | |
| Manchas | | | | | |
| Polvo | | | | | |
| Decoloración | | | | | |
| Luz solar directa | | | | | |
| Insectos (pececillo de plata, cucarachas, termitas etc.) | | | | | |
| Excremento y/o Orina (roedores, pájaros, murciélagos etc.) | | | | | |
| Fuego | | | | | |
| Rasgado | | | | | |
| Degradación de soportes | | | | | |

11. Lista de los asuntos documentales del archivo, que pueden ser identificados (deterioro).

| Nº | Asunto o serie / subserie documental | Oficina productora y Productor documental | fecha/año |
|----|--------------------------------------|---|-----------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |

| | | | | |
|---|--|-----------------------------|----------------|------------------|
|  | GESTIÓN DOCUMENTAL | | CODIGO | FO-GD-30 |
| | | | VERSIÓN | 01 |
| | DIAGNÓSTICO DE ARCHIVOS - ARCHIVO CENTRAL | | FECHA | 08/02/2022 |
| | | | PAGINA | 3 de 6 |
| ELABORÓ | | REVISÓ | | APROBÓ |
| Líder Gestión Documental | | Equipo Operativo de Calidad | | Líder de Calidad |

CONDICIONES LOCATIVAS

12. Los espacios en el que se encuentra los archivos son adecuados:

SI NO

13. Estado de la estructura física del archivo:

| Planta física | Material | Estado | | | Observaciones |
|---------------|----------|--------|---------|------|---------------|
| | | Bueno | Regular | Malo | |
| Paredes | | | | | |
| Ventanas | | | | | |
| Puertas | | | | | |
| Techos | | | | | |
| Pisos | | | | | |
| Otro: | | | | | |

CONDICIONES AMBIENTALES

14. Iluminación. Los documentos están expuestos a la luz:

| Solar | | Artificial | | ¿Otra - Cual? |
|----------------------|--|----------------------|--|---------------|
| Directa: | | Fluorescentes: | | |
| horas de exposición: | | Horas de exposición: | | |

15. Ventilación.

| Natural | | Artificial | |
|--|------------|--|-----------------------|
| # Ventanas: | # Puertas: | Aire Acondicionado: | Tiempo diario activo: |
| Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____ | | Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____ | Tiempo diario activo: |

16. Temperatura. Equipos que miden la temperatura en el depósito:

SI NO ¿Cuáles? _____


17. Respuesta SI, con qué frecuencia se mide:

| | | | | | | | |
|--------------|--|-------------|--|--------------|--|----------------|--|
| Por horas # | | Diariamente | | Semanalmente | | Quincenalmente | |
| Mensualmente | | Otra | | ¿Cuál? _____ | | | |

18. Temperatura promedio ambiental del depósito: _____ °C

19. Humedad relativa. Equipos que miden la humedad relativa en el depósito.

SI NO ¿Cuáles? _____

| | | | | |
|---|--|-----------------------------|------------------|------------|
|  | GESTIÓN DOCUMENTAL | | CODIGO | FO-GD-30 |
| | | | VERSIÓN | 01 |
| | DIAGNÓSTICO DE ARCHIVOS - ARCHIVO CENTRAL | | FECHA | 08/02/2022 |
| | | | PAGINA | 4 de 6 |
| ELABORÓ | | REVISÓ | APROBÓ | |
| Líder Gestión Documental | | Equipo Operativo de Calidad | Líder de Calidad | |

20. Respuesta SI, con qué frecuencia se mide:

| | | | | | | | |
|---------------|--|-------------|--|--------------|--|----------------|--|
| Por horas # | | Diariamente | | Semanalmente | | Quincenalmente | |
| Mensualmente: | | Otra | | ¿Cuál? | | | |

21. Humedad Relativa promedio ambiental _____%

CONDICIONES DE SEGURIDAD

22. El depósito tiene detector(es) de incendios:

| Existencia | Cuantos | De qué Tipo | ¿Funcionan? | Si NO se evidencia, ¿por qué? |
|---|---------|-------------|---|-------------------------------|
| SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | |

23. El edificio posee extintores de incendios:

| Existencia | Cuantos | De qué Tipo | ¿Funcionan? | Si NO se evidencia, ¿por qué? |
|---|---------|-------------|---|-------------------------------|
| SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | |

24. El depósito tiene extintores de incendios:


| Existencia | Cuantos | De qué Tipo | ¿Funcionan? | Si NO se evidencia, ¿por qué? |
|---|---------|-------------|---|-------------------------------|
| SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | |

25. Marque con una (x) Si o No

| | |
|---|---|
| Está señalizado el área del depósito | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Se encuentran en buen estado las instalaciones eléctricas | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Hay cableado eléctrico expuesto | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Los equipos eléctricos tienen polo a tierra | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Hay bajantes de agua a la vista | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Goteras | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Humedad en pisos | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Humedad en techo | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Humedad en muros | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Fuman donde se resguarda el archivo | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Se ingiere alimentos o líquidos donde se resguarda el archivo | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Posee puertas seguras el depósito | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

26. El depósito de archivo esta vulnerable a:

| | | | |
|--|-------------------------------------|---|---|
| Humedad <input type="checkbox"/> | Incendios <input type="checkbox"/> | Daño intencionado <input type="checkbox"/> | Ingreso de insectos u otros animales <input type="checkbox"/> |
| Contaminación <input type="checkbox"/> | Inundación <input type="checkbox"/> | Temperaturas extremas: Calor <input type="checkbox"/> Frio <input type="checkbox"/> | |
| Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____ | | | |

| | | | | |
|---|--|-----------------------------|----------------|------------------|
|  | GESTIÓN DOCUMENTAL | | CODIGO | FO-GD-30 |
| | | | VERSIÓN | 01 |
| | DIAGNÓSTICO DE ARCHIVOS - ARCHIVO CENTRAL | | FECHA | 08/02/2022 |
| | | | PAGINA | 5 de 6 |
| ELABORÓ | | REVISÓ | | APROBÓ |
| Líder Gestión Documental | | Equipo Operativo de Calidad | | Líder de Calidad |

CONDICIONES DE MANTENIMIENTO

27. Limpieza. Tiempos de ejecución

| | Diario | Semanal | Quincenal | Mensual | Semestral | Anual |
|-----------------|--------|---------|-----------|---------|-----------|-------|
| Deposito | | | | | | |
| Archivo | | | | | | |

28. Como se limpia. Material que se utiliza para la limpieza

| | Material Utilizado | Método |
|-----------------|--------------------|--------|
| Deposito | | |
| Archivo | | |

29. Se cuenta con un área destinada para guardar los implementos de aseo: SI NO

30. El polvo se da por: Marque (X)

| | | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| Puertas <input type="checkbox"/> | Ventanas <input type="checkbox"/> | Huecos <input type="checkbox"/> | Hendidjas <input type="checkbox"/> | Daños <input type="checkbox"/> |
| Otro <input type="checkbox"/> ¿cuál? _____ | | | | |

CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

31. Distancia de documentos (centímetros):

| | | |
|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Paredes <input type="checkbox"/> | Pisos <input type="checkbox"/> | Techo <input type="checkbox"/> |
| Observaciones: _____ | | |

32. La estantería se encuentra en buenas condiciones: SI NO


33. ¿Qué tipo de estantería?

| | | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Fija <input type="checkbox"/> | Rodante <input type="checkbox"/> | Madera <input type="checkbox"/> | Metálica <input type="checkbox"/> | Abierta <input type="checkbox"/> | Cerrada <input type="checkbox"/> |
|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|

34. Sistema de identificación: SI NO

(Si, responde)

| | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|---|
| Alfabético <input type="checkbox"/> | Numérico <input type="checkbox"/> | Alfanumérico <input type="checkbox"/> | Temas <input type="checkbox"/> | Por unidades productoras <input type="checkbox"/> |
| Otro <input type="checkbox"/> | ¿Cuál? _____ | | | |

| | | | | |
|---|--|-----------------------------|------------------|------------|
|  | GESTIÓN DOCUMENTAL | | CODIGO | FO-GD-30 |
| | | | VERSIÓN | 01 |
| | DIAGNÓSTICO DE ARCHIVOS - ARCHIVO CENTRAL | | FECHA | 08/02/2022 |
| | | | PAGINA | 6 de 6 |
| ELABORÓ | | REVISÓ | APROBÓ | |
| Líder Gestión Documental | | Equipo Operativo de Calidad | Líder de Calidad | |

ASPECTOS ARCHIVÍSTICOS

35. Documentación organizada: SI NO UNA PARTE

Volumen en metros lineales: _____

36. Está clasificada de acuerdo a las TRD y/o TVD: SI NO

¿Otra? ¿Cuál? _____

37. Son consultados los archivos: SI NO

38. Series y/o subseries consultadas

39. Frecuencia de consulta y préstamo

| | Diario | Semanal | Quincenal | Mensual | Semestral | Anual |
|----------|--------|---------|-----------|---------|-----------|-------|
| Consulta | | | | | | |
| Préstamo | | | | | | |

40. Cuenta con el instrumento de consulta

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Formato Único de Inventario Documental – FUID | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Una parte <input type="checkbox"/> |
| Hoja de control | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | Una parte <input type="checkbox"/> |
| ¿Otro – cuál? _____ | | | |

41. Responder Si – No – Metros lineales.

| | SI | NO | LONGITUD EN MESTROS LINEALES |
|-------------------------|----|----|------------------------------|
| Se ha depurado archivo | | | |
| Se ha eliminado archivo | | | |

Fuentes: Acuerdo N°049, 5 de mayo de 2000. Formato de Diagnóstico de Archivos General de la Nación.

CONTROL DE CAMBIOS

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | FECHA | RESPONSABLES |
|---------|--|------------|---|
| 01 | Versión Original ingresada al portal institucional | 08/02/2022 | Elaborado por: <ul style="list-style-type: none">• Sandra Ortega Sierra (Líder Proceso Gestión Documental)• Leidy Zarate (Auxiliar Administrativo Gestión Documental) Aprobado por: <ul style="list-style-type: none">• Nelson García (Líder de Calidad) |

** Copia No Controlada**