

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

1. OBJETIVO

Definir lineamientos de monitoreo para evaluar el cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas entre la clínica y una entidad jurídica o persona natural para la prestación de servicios asistenciales o de apoyo, a fin de garantizar una adecuada prestación de servicio y seguridad del paciente, cumpliendo con estándares de gestión en calidad, gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, atributos de calidad para la prestación del servicio y gestión del riesgo.

2. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la identificación de la necesidad de contratar un servicio de salud o de apoyo y finaliza con la gestión del mejoramiento continuo sobre el servicio contratado. Aplica para todos los contratistas interdependientes que presten sus servicios a través de una relación contractual establecida directamente con la Clínica del Prado. Se excluye de este procedimiento la gestión de proveedores.

3. POLÍTICAS Y DIRECTRICES

3.1 CLASIFICACIÓN DE CONTRATISTAS.

La Clínica del Prado ha determinado que todos los contratistas serán clasificados como *interdependientes* y *no interdependientes*; y de acuerdo con el tipo de servicio que lo requiera, los contratistas de interdependencia pueden ser de salud o de apoyo.

3.1.1 Subclasificación en el Sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Respecto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo existe una subclasificación del contratista de acuerdo con la tarea y la frecuencia de realización de la misma, estando éstos inmersos en la clasificación general, es decir, interdependientes o no interdependientes, como se indica a continuación:

Tabla 1. Clasificación general de contratistas

Clasificación sistema de garantía de calidad		Clasificación seguridad y salud en el trabajo	
Según el servicio		Según frecuencia	Según la tarea
Interdependencia	De salud	Ocasional	Tareas de alto riesgo: alturas, caliente, energías peligrosas y radiaciones ionizantes, espacios confinados. Prestación de servicios: personal médico interconsultante y personal paramédico). Limpieza y desinfección de áreas y superficies. Gestión de residuos peligrosos externos. Control de plagas y roedores.
	De apoyo	Permanente	

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

No interdependencia	No incluidos en la normatividad regulatoria del sistema único de habilitación.		Mantenimiento interno de infraestructura. Mantenimiento de infraestructura y/u obra civil. Mantenimiento de equipos biomédicos. Toma y análisis de muestras de laboratorio clínico. Alimentación. Recolección de muestras de laboratorio de patología. Recolección interna de ropa hospitalaria y gestión de lavandería. Vigilancia.
----------------------------	--	--	---

3.1.2 Subclasificación en el Sistema de garantía de la calidad.

La Clasificación de contratistas dentro del *Sistema de garantía de la calidad*, estará dado conforme a los servicios requeridos como interdependencia según el portafolio ofertado por la Clínica y lo establecido en la normatividad vigente respecto al sistema único de habilitación como se indica a continuación:

Tabla 2. Servicios de interdependencia para la Clínica del Prado según el portafolio de servicios

Grupo	Servicio base	Interdependencia	Modalidad del servicio
Consulta externa	Consulta externa especializada.	No aplica.	No aplica.
	Vacunación.	No aplica.	No aplica.
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Terapia física.	No aplica.	No aplica.
	Servicio farmacéutico.	No aplica.	No aplica.
	Imágenes diagnósticas obtenidas mediante equipos generadores de radiación ionizante: Rayos X.	No aplica.	No aplica.
	Imágenes diagnósticas obtenidas mediante equipos generadores de radiación no ionizante: ultrasonido.	Servicio de transporte asistencial. Servicio de urgencias.	Contratado. Propio.
Internación	Hospitalización.	Servicio de laboratorio clínico.	Contratado.
		Servicio de imágenes diagnósticas.	Propio: Rayos X, ultrasonido. Contratado: Resonancia y tomografía.
		Servicio de transporte asistencial.	Contratado.
		Servicio de gestión pre-transfusional.	Contratado.
		Servicio farmacéutico.	Propio.
		Servicio de lavandería.	Contratado.
		Servicio de alimentación.	Contratado.
		Servicio de vigilancia.	Contratado.
	Cuidado básico neonatal.	Servicio de laboratorio clínico.	Contratado.
		Servicio de transporte asistencial.	Contratado.
Servicio de imágenes diagnósticas.		Propio: Rayos X, ultrasonido.	

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

			Contratado: Resonancia, tomografía, ecocardiografía.
		Servicio de cuidado intermedio neonatal.	Propio.
		Servicio de lavandería.	Contratado.
		Servicio de vigilancia.	Contratado.
	Cuidado intermedio neonatal.	Servicio de cuidado básico neonatal.	Propio.
		Servicio de gestión pre-transfusional.	Contratado.
		Servicio de laboratorio clínico.	Contratado.
		Servicio farmacéutico.	Propio.
		Servicio de imágenes diagnósticas.	Propio: Rayos X, ultrasonido. Contratado: Resonancia, tomografía y ecocardiografía.
	Cuidado intensivo neonatal.	Servicio de cuidado básico neonatal.	Propio.
		Servicio de cuidado básico neonatal.	Propio.
		Servicio de cirugía pediátrica.	Propio (cirujanos por prestación de servicios).
		Servicio de gestión pre-transfusional.	Contratado.
		Servicio de laboratorio clínico.	Contratado.
		Servicio farmacéutico.	Propio.
		Servicio de imágenes diagnósticas.	Propio: Rayos X, ultrasonido. Contratado: Resonancia, tomografía y ecocardiografía.
		Transporte asistencial en complejidad media.	Contratado.
		Servicio de lavandería.	Propio.
		Servicio de vigilancia.	Propio.
	Cuidado intermedio adultos.	Servicio de hospitalización.	Propio.
		Servicio de cirugía.	Propio.
		Servicio de laboratorio clínico.	Contratado.
		Servicio farmacéutico.	Propio.
		Gestión pre-transfusional.	Contratado.
		Servicio de imágenes diagnósticas.	Propio: Rayos X, ultrasonido. Contratado: Resonancia, tomografía y ecocardiografía.
		Servicio de transporte asistencial de complejidad mediana.	Contratado.
		Servicio de alimentación.	Contratado.
		Servicio de lavandería.	Contratado.
		Servicio de vigilancia.	Contratado.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

	Cuidado intensivo adultos.	Servicio de cuidado intermedio adultos.	Contratado.
		Servicio de hospitalización.	Propio.
		Servicio de cirugía.	Propio.
		Servicio de laboratorio clínico.	Propio.
		Servicio farmacéutico.	Propio.
		Servicio de gestión pre-transfusional.	Contratado.
		Servicio de imágenes diagnósticas.	Propio: Rayos X, ultrasonido. Contratado: Resonancia, tomografía y ecocardiografía.
		Servicio de transporte asistencial de complejidad mediana.	Contratado.
		Servicio de alimentación.	Contratado.
		Servicio de lavandería.	Contratado.
Quirúrgico	Servicio de cirugía.	Servicio de hospitalización.	Propio.
		Servicio farmacéutico.	Propio.
		Servicio de imágenes diagnósticas.	Propio: Rayos X, ultrasonido. Contratado: Resonancia y tomografía.
		Servicio de laboratorio clínico.	Contratado.
		Servicio de patología.	Contratado.
		Servicio de gestión pre-transfusional.	Contratado.
Atención inmediata	Servicio de urgencias.	Servicio de imágenes diagnósticas.	Propio: Rayos X, ultrasonido. Contratado: Resonancia y tomografía.
		Servicio de laboratorio clínico.	Contratado.
		Servicio de hospitalización.	Propio.
		Servicio farmacéutico.	Propio.
		Servicio de transporte asistencial.	Contratado.
		Servicio de alimentación.	Contratado.
		Servicio de lavandería.	Contratado.
	Atención del parto.	Servicio de laboratorio clínico.	Contratado.
		Servicio de cirugía.	Propio.
		Servicio de gestión pre-transfusional.	Contratado.
		Servicio de imágenes diagnósticas.	Propio: Rayos X, ultrasonido. Contratado: Resonancia y tomografía.
		Servicio de transporte asistencial.	Contratado.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

	Servicio farmacéutico.	Propio.
	Servicio de vacunación.	Propio.
	Servicio de alimentación.	Contratado.
	Servicio de lavandería.	Contratado.
	Servicio de vigilancia.	Contratado.

3.1.3 Mecanismos de monitoreo y evaluación.

La Clínica ha definido como mecanismos de monitoreo y evaluación los siguientes:

Tabla 3. Mecanismos de monitoreo y evaluación

Evaluación	Auditoría de gestión integral anual.
Monitoreo	Indicadores de oportunidad para contratistas interdependientes de tipo asistencial. Comité de relacionamiento con terceros. Programa de gestión integral del riesgo.

3.1.3.1 Auditoría integral anual.

La auditoría integral es un proceso sistemático de evaluación que tiene como objetivo determinar el nivel de cumplimiento por parte del contratista, frente al sistema de gestión que ha diseñado e implementado para dar respuesta a los requisitos normativos y de mejoramiento interno a que haya lugar. Esta metodología se constituye en una herramienta de aproximación para identificar igualmente la eficacia del sistema.

La Clínica ha determinado que para todos los contratistas interdependientes definidos de esta manera por la normatividad colombiana vigente en relación con el sistema único de habilitación, el sistema de interventoría o evaluación será la auditoría integral, la cual se realizará con una frecuencia anual. En este sentido se incluyen los servicios contratados de *lavandería, alimentación y vigilancia*¹.

3.1.3.1.2 Estándares transversales.

Bajo esta metodología de auditoría integral anual, se contemplará la valoración de los siguientes estándares *transversales* con una definición de criterios específicos por cada uno, para todos los contratos independientemente de su clasificación:

- Condiciones contractuales.
- Condiciones de seguridad y salud en el trabajo.
- Garantía de la calidad.

¹ Resolución 3100 de 2019 emitida por el Ministerio de salud y protección social de Colombia Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, Artículo 4.8

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

- Gestión ambiental.
- Atributos de calidad relacionados con la prestación del servicio.
- Sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.

Adicional a los estándares anteriormente mencionados, conforme a la normatividad colombiana vigente para el tipo de tarea o servicio, se evaluarán los específicos.

3.1.3.1.3 Estándares específicos para servicios de apoyo.

Los estándares específicos a incluir como parte de la evaluación durante la auditoría integral, en servicios de apoyo son los siguientes:

Tabla 4. Estándares específicos a evaluar para servicios de apoyo

Servicio contratado	Vigilancia privada	Gases medicinales	Gestión de residuos peligrosos	Lavandería de ropa hospitalaria	Limpieza y desinfección	Alimentación
Grupo de estándares						
Talento humano			X	X	X	X
Buenas prácticas (producción, calidad, de seguridad)		X			X	
Validación		X				
Quejas		X				
Retiro de productos		X				
Producción y análisis por contrato		X				
Infraestructura e instalaciones		X		X		X
Equipos		X		X	X	X
Materiales		X				
Documentación		X				
Producción de oxígeno medicinal en sitio por compresor		X				
Procesos operativos relacionados con la prestación del servicio	X		X	X	X	X
Almacenamiento y transporte de materias primas						X

3.1.3.1.4 Estándares específicos para servicios de asistenciales.

Los estándares específicos a incluir como parte de la evaluación durante la auditoría integral, en servicios asistenciales son los siguientes:

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

Tabla 5. Estándares específicos a evaluar para servicios de salud

Servicio contratado	Ayudas diagnósticas	Laboratorio clínico	Gestión pre- transfusional	Cuidado crítico	Laboratorio de patología	Reempaque de medicamentos en dosis unitaria	Nutriciones parenterales
Grupo de estándares							
Talento humano	x	x	x	x	x	x	
Infraestructura	x	x	x	x	x	x	x
Dotación	x	x	x	x	x	x	x
Procesos prioritarios	x	x	x	x	x		
Historia clínica y registros	x	x	x	x	x		
Interdependencia	x	x	x	x	x		
Medicamentos, dispositivos médicos e insumos	x	x	x	x	x		
Quejas							
Productos devueltos						x	x
Reempaque y re-envase de medicamentos						x	
Distribución, embalaje y transporte						x	x
Farmacovigilancia						x	x
Ajuste de concentraciones							x

3.1.3.2 Comité de relacionamiento con terceros.

El comité tiene como finalidad gestionar los riesgos institucionales relacionados con la prestación del servicio contratado, ya sea de apoyo administrativo o asistencial a través de la identificación, notificación, intervención y seguimiento de los eventos de seguridad clínica y las no conformidades, se lleva a cabo con una frecuencia *bimestral*. Para ampliar la información consultar el documento M-DGF-DG-G-001.

3.1.3.3 Programa de gestión integral del riesgo.

La Clínica del Prado cuenta con un programa de gestión de riesgos y sus subsistemas SALAFT/PADM, SICO, y el programa de tratamiento de datos personales, como parte integral de estos sistemas la gestión de contratistas debe garantizar que las negociaciones se realizan en términos de transparencia y que el tercero es el idóneo para cumplir con el objeto de la vinculación, primando siempre los intereses de la Clínica sobre interés particulares, mediante el proceso de vinculación se gestiona los riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo, fraude, corrupción y opacidad, razón por la cual se establecen mecanismos de vinculación estrictos y se evalúa el perfil del riesgo del contratista antes del inicio de la relación contractual y anualmente mediante procesos de supervisión y control; Las políticas y procedimiento de la gestión de riesgos y sus subsistemas se encuentra documentados en sus respectivos manuales. Dentro de la gestión integral del riesgo se incluye, los riesgos asistenciales los cuales se manejan de

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

acuerdo con la política y programa de calidad y seguridad del paciente, para ampliar información consultar los documentos PO-GC-SP-001 y P-GC-SP-001.

Adicionalmente como control y monitoreo, anualmente se realiza un proceso de actualización del conocimiento del cliente y de la debida diligencia, el conocimiento del cliente que es la solicitud de los documentos soportes y la actualización de los formularios de conocimiento, esta actividad es realizada por el líder del centro administrativo documental y la debida diligencia es realizada por el oficial de cumplimiento, como constancia de esta actividad se debe quedar en la carpeta del contratista los documentos actualizados y el perfil de riesgo y el resultado de la búsqueda en listas.

3.1.4 Evaluación del desempeño para contratistas.

Para efectos de valoración del desempeño por parte del contratista, el equipo auditor aplicará el instrumento de evaluación definido desde el sistema de garantía de la calidad, una vez al año. La lista de chequeo se constituye en una herramienta de orientación sobre los elementos medibles y criterios de evaluación sin embargo es importante precisar que con el fin de determinar el nivel de desempeño, se incluirán otras fuentes de información como muestras de procedimientos, registros y entrevistas con el personal responsable de los diferentes procesos, sin embargo puede haber desviaciones que durante la auditoría no fueron detectadas lo cual no exime al contratista de su responsabilidad en la verificación permanente del cumplimiento a las exigencias normativas aplicable. La determinación de los criterios a evaluar o elementos medibles contenidos en la lista de chequeo, tiene como referencia aquellos establecidos en las normas aplicables al servicio contratado, así como el alcance en las responsabilidades según el acuerdo contractual para ambas partes. Cada uno de los criterios dentro de la lista de chequeo recibirá una calificación cualitativa bajo las siguientes escalas ordinales:

Tabla 6. Escala ordinal de calificación

Escala ordinal	Interpretación
Cumple	Cuando el contratista presenta las evidencias pertinentes a la planeación, implementación y monitoreo del criterio evaluado. Cumplimiento total.
No cumple	Cuando el contratista no presenta las evidencias que permitan identificar el cumplimiento en la planeación, implementación y monitoreo del criterio evaluado. Incumplimiento total.
No aplica	Criterio que no corresponde o no tiene aplicabilidad para el servicio contratado.

Posteriormente, a partir de la parametrización estadística de los datos, se determina el nivel de cumplimiento, es decir la proporción de cumplimiento evidenciado, dentro de la clasificación final de acuerdo con la escala institucional, así:

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

Tabla 7. Escala de calificación de contratistas.

Escala de calificación	
Meta	>95%
Precaución	85% - 94.9%
Crítico	<= 84.9%

Aquellos contratistas que obtengan una calificación inferior o igual a 84.9%, continuarán en un *seguimiento trimestral por parte* de la dirección médica o dirección administrativa según corresponda.

3.1.4.1 Seguimiento posterior a la auditoría de gestión integral anual

Cuando en la evaluación o auditoría integral anual realizada al contratista, se detecte un *incumplimiento crítico* que condicione la calidad y/o seguridad del paciente o *incumplimiento reiterativo* de los requisitos establecidos, por parte del área de garantía de la calidad se realizará una notificación oficial por escrito a la dirección médica o administrativa y financiera según corresponda, quien será responsable de notificar la brecha al representante legal del contratista, solicitando la generación del plan de mejoramiento o acciones correctivas a que haya lugar.

El incumplimiento de las acciones correctivas o de los planes de mejoramiento por segunda vez consecutiva, deberá ser notificado al supervisor del contrato quien deberá presentar ante el comité directivo los hallazgos y la gestión interna realizada por la clínica a fin de validar la continuidad del contrato.

Nota: se considera *Incumplimiento crítico* aquel que se presenta una vez y que por su criticidad y/o magnitud, genera un riesgo potencial o real sobre la calidad y la seguridad del paciente. El *Incumplimiento reiterativo* es aquel que se presenta dos veces o más y que genera una brecha de calidad entre lo prestado y lo pactado.

4. DEFINICIONES

Contratista: persona natural o jurídica, que mediante contratos de carácter civil, comercial o administrativo, distintos al laboral, adquieren la obligación de ejecutar obras o de prestar sus servicios en beneficio de contratistas, asumiendo todos los riesgos y actuando con libertad y autonomía técnica y administrativa.

Contratista permanente (in-house): aquellos que realiza una actividad permanente en las instalaciones.

Contratista temporal: aquellos que realizan una actividad por algún tiempo, o que tienen una visita regular a las instalaciones. Sus trabajadores no permanecen permanentemente en las instalaciones.

Contratistas ocasionales: aquellos que realizan una actividad específica en la clínica y de poca duración, que puede ser incluso de horas.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

Contrato: acuerdo de voluntades, verbal o escrito, manifestado en común entre dos o más personas, que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa, y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral.

Dotación: condiciones de los equipos médicos y su mantenimiento, que condicionan procesos críticos institucionales.

Energía peligrosa: es el potencial de riesgo que existe durante la operación de las máquinas o equipos, generado por su capacidad de movimiento.

Entidad: parte contratante (significa también el representante legal y quienes están facultados para contratar).

Espacio confinado: es cualquier espacio con aberturas limitadas de entrada, salida y ventilación desfavorable o poco eficiente, en el que puedan acumularse contaminantes tóxicos o inflamables, o tener una atmósfera deficiente de oxígeno, y que no está concebido para una ocupación continua.

Evaluación de Contratistas: etapa de seguimiento al desempeño y ejecución de las condiciones contractuales de proveedores o contratistas definidos como críticos para la clínica.

Factura o documento equivalente: es el documento externo originado por el contratista que contiene los requisitos necesarios para soportar contablemente los costos y deducciones, tales como el impuesto sobre la renta, el IVA, entre otros, de conformidad con la reglamentación vigente.

Informes: Documento en el que se presenta el resultado de la interventoría o supervisión realizada respecto al contrato.

Historia clínica y registros clínicos: existencia y disponibilidad de servicios indispensables para el funcionamiento de otros y el adecuado flujo de pacientes entre ellos.

Informe final: documento de corte final entre las partes, que debe ser suscrito por el Contratante y el Contratista. En este documento se incluirán los acuerdos a que llegaren las partes para finiquitar la relación contractual.

Infraestructura física: áreas o características de las mismas y su mantenimiento, que condicionan procesos críticos para la prestación del servicio o producto.

Insumos: todo aquello indispensable para el uso de la vida humana. En términos económicos, un insumo es un concepto económico que permite nombrar a un “Bien” que se emplea en la producción de otros bienes.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

Interdependencia: existencia y disponibilidad de servicios indispensables para el funcionamiento de otros servicios y el adecuado flujo de pacientes entre ellos.

Lista de chequeo: guía escrita para la verificación de las condiciones de seguridad de las personas que están realizando Tareas de Alto Riesgo. Pueden existir tareas que por ser rutinarias en su realización solo deberán requerir de la aplicación de la lista y no harán uso de todo el concepto de Permiso de Trabajo.

Permiso: autorización y aprobación por escrito que especifica la ubicación y tipo de trabajo a efectuarse. En este se certifica que los peligros han sido evaluados por personas capacitadas y que se han tomado las medidas de protección necesarias.

Procedimiento: forma específica para llevar a cabo una actividad o proceso.

Procedimiento de contratación: documento que establece y da a conocer a los partícipes de la prestación de servicios o venta de productos el proceso de contratación y gestión contractual.

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Procesos prioritarios asistenciales: existencia de procesos de atención de los usuarios que tienen una relación directa con la prevención, o la minimización de riesgos definidos como prioritarios.

Recurso humano: condiciones mínimas para el ejercicio profesional del recurso humano asistencial y la competencia de éste recurso para el tipo de atención.

Referencia de pacientes: existencia y cumplimiento de procesos de remisión interinstitucional de pacientes.

Seguimiento a riesgos: existencia de procesos de control y seguimiento a los riesgos en la prestación de servicios definidos como prioritarios.

Seguridad del paciente: es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Selección de contratistas: etapa previa al inicio del proceso de contratación o de compra, llevado a cabo para la validación o aprobación de algunos contratistas, que tienen la competencia de cumplir adecuadamente las necesidades de la clínica y sus usuarios.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

Sistema de gestión: conjunto de etapas que confluyen en un proceso continuo que permite trabajar ordenadamente una idea hasta obtener mejoras y continuidad en las mismas.

Tarea de alto riesgo (TAR): toda actividad que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición e intensidad mayor a un riesgo que de materializarse, la consecuencia para las personas, los procesos y las empresas pueden ser graves, mortales o catastróficas.

Trabajos adicionales: son aquellas actividades complementarias a la inicialmente contratada, las cuales por su naturaleza pueden ejecutarse de acuerdo a las especificaciones y precios del contrato y cuya ejecución podrá ordenar la Clínica del Prado, estando obligado el contratista a realizarlas.

Trabajo en alturas: todo trabajo en el que exista el riesgo de caer a 1.50 mts o más sobre un nivel inferior.

Trabajo en caliente: operaciones de soldadura, corte y amolado que generan fuentes de calor, chispas o llamas abiertas. Tienen la capacidad de convertirse o crear una fuente potencial de ignición para cualquier material combustible o inflamable que esté presente en el sitio o en los alrededores.

5. CONDICIONES GENERALES

5.1 Talento humano.

5.1.1 Responsabilidades.

Frente al proceso de selección, contratación y evaluación de contratistas, se establecen responsabilidades de tipo estratégico y operativo en la que participan diferentes áreas de la organización:

Comité directivo

- Define las políticas de contratación del personal propio y tercerizado.
- Evalúa y aprueba las directrices institucionales referentes a calidad, medio ambiente, seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental y gestión del riesgo.

Dirección administrativa y financiera

- Define los recursos para la adjudicación de contratos que se requieran ejecutar al interior de la clínica.
- Evalúa financiera y jurídicamente la viabilidad de las propuestas presentadas por los oferentes conforme a la necesidad de contratación de la Institución.
- Emite conceptos sobre asignación de los contratos a los oferentes.

Dirección médica

- Define las necesidades de contratación del talento humano especializado o de empresas prestadoras de servicios de salud.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

- Evalúa las propuestas y/o hojas de vida del talento humano especializado y de empresas prestadoras de servicios de salud.
- Emite el concepto sobre asignación de los contratos a los oferentes y/o personal especializado.

Jefatura de gestión humana

- Evalúa el cumplimiento de requisitos normativos sobre el componente de recurso humano contratado por los contratistas que prestan servicios directamente en la institución, así como la validación de cumplimiento respecto a su experiencia y entrenamiento.

Líderes de servicios asistenciales

- Vigilan el cumplimiento del objeto contractual según el servicio contratado.
- Vigilan el cumplimiento de las directrices institucionales en calidad, medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo.
- Auditan el desempeño del contratista conforme a lo definido en el procedimiento de contratación.
- Realizan la inducción al contratista sobre las directrices institucionales de calidad, medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo.

Jefatura de calidad / Analista de calidad

- Líder de auditoría, encargado de garantizar el adecuado desarrollo del proceso.
- Junto con el grupo auditor, verifica el desempeño del contratista conforme a lo definido en el procedimiento de contratación.
- Incorpora en el sistema de gestión de calidad a los contratistas y proveedores.
- Define el sistema de auditoría a desarrollar para la evaluación de los contratistas y proveedores, ello incluye: plan de auditoría, metodología, instrumentos de evaluación, consolidación de los hallazgos y elaboración de informes.
- Realiza ajustes al procedimiento de contratistas de acuerdo con las necesidades organizacionales y cambios normativos.

Coordinación de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental

- Seguimiento a la implementación del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Contratista.
- Vigila el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas.
- Junto con el grupo auditor, verifica el desempeño del contratista conforme a lo definido en el procedimiento de contratación.

Jefatura de mantenimiento de infraestructura

- Vigila y controla el cumplimiento de los objetos contractuales.
- Vigila y controla las tareas de alto riesgo realizadas por personal contratista.
- Realiza auditorías periódicas a los contratistas a su cargo.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

- Junto con el grupo auditor, verifica el desempeño del contratista conforme a lo definido en el procedimiento de contratación.

Coordinación de ingeniería biomédica

- Evalúa el desempeño, estructura o proceso esenciales para el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios asistenciales que sean contratados.
- Evalúa la suficiencia de los equipos médicos que condicionen procesos críticos para la prestación del servicio.
- Ejecuta actividades relacionadas con la producción, en el sistema de aire medicinal, en el rol de Jefe de producción SAM, según lo dispuesto en el *manual de calidad SAM*.
- Supervisa el cumplimiento de las condiciones técnicas de calidad, calibración y soporte técnico-científico para prestar el servicio contratado.
- Junto con el grupo auditor, verifica el desempeño del contratista conforme a lo definido en el procedimiento de contratación.

5.2 Dotación

No aplica.

5.3 Medicamentos, dispositivos médicos e insumos

No aplica.

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Formato lista de chequeo requisitos documentales para profesionales interconsultantes.
- Formato lista de chequeo requisitos documentales para contratistas.
- Formato de reporte de no conformidades, acciones correctivas, acciones preventivas, y de mejora.
- Formato instrumento de evaluación y supervisión de contratistas.
- Formato Informe de evaluación y supervisión de contratistas.
- Formato plan de auditoría, evaluación y supervisión a contratistas.

7. DETALLE DE ACTIVIDADES

7.1 SELECCIÓN DE CONTRATISTAS

En la etapa de selección de contratistas es importante precisar que en algunos casos éstos son elegidos a nivel corporativo de acuerdo con las políticas internas de contratación. Para los casos en los cuales la Clínica cuente con autonomía, surtirá el procedimiento como se describe a continuación.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

Tabla 8. Descripción de actividades dentro de la etapa de selección de contratistas.

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
1	Identificar y evaluar la necesidad de contratación de un servicio.	Identifica la necesidad del servicio a prestar a través de un contratista.	Comité directivo y líderes de procesos.
2	Solicitar las propuestas.	Solicita mínimo tres proponentes para la prestación del servicio requerido.	Líderes de procesos.
3	Sustentar las propuestas.	Hace la debida sustentación en el comité directivo y en el acta de dicho comité queda constancia respecto a la aprobación o negación de la propuesta.	Líderes de procesos.
4	Ejecutar el procedimiento de conocimiento del contratista.	Solicita la información documentada, contemplada en el numeral 3.6.1 del presente documento y transfiere la documentación al oficial de cumplimiento SARLAFT.	Líder del centro administrativo documental.
5	Realizar la debida diligencia.	Ejecuta el procedimiento de debida diligencia determina el perfil de riesgo de la contraparte y el resultado de la búsqueda en listas.	Oficial de cumplimiento SARLAFT.
6	Solicitar información inicial al contratista seleccionado.	Solicita al contratista la información y documentación inicial teniendo en cuenta las condiciones técnicas, científicas, de calidad, gestión del riesgo y económicas necesarias para la implementación de la propuesta que ha sido aprobada. Para tal fin, diligencia la lista de chequeo de requisitos documentales correspondiente: Para contratistas o personas jurídicas emplea el formato código F-GC-SGC-MCC-002 y para contratistas Interconsultantes emplea el formato código F-GC-SGC-MCC-001.	Líder del centro administrativo documental.
7	Determinar la necesidad de realizar una visita técnica.	De acuerdo con el tipo de servicio a contratar, determina la necesidad de realizar una visita técnica a la entidad (aplica solo para personas jurídicas), con el fin de determinar la correspondencia entre lo observado y el objetivo propuesto para la prestación del servicio requerido.	Dirección administrativa y financiera. Dirección médica.
8	Designar un experto técnico y/o equipo técnico para ejecutar la visita.	En caso de ser necesario la realización de la visita técnica a las instalaciones del contratista seleccionado en la propuesta, designa al colaborador líder del servicio a convenir y/o equipo técnico que ejecutará la visita, de acuerdo con los requerimientos normativos aplicables y la gestión del riesgo.	Dirección administrativa y financiera. Dirección médica.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
9	Realizar la visita técnica.	<p>Los requisitos a evaluar en la visita son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de las características exigidas. • Garantías ofrecidas como el recurso humano, técnico y tecnológico ofrecido. • Cumplimiento de la normatividad que aplique para empresas de producción, y en lo exigido por normatividad para contratistas independientes o personas naturales (personal médico interconsultante y personal paramédico), entidades prestadoras de servicios de salud con base en los requisitos de habilitación vigentes, así como normas regulatorias de otros sectores diferentes a salud, que sean complementarias. 	Líderes de proceso o área funcional relacionado con el servicio a convenir.
10	Emitir concepto técnico sobre la visita.	Posterior a la realización de la visita técnica, se realizará un acta que contiene el concepto emitido por el líder del proceso o área funcional y/o equipo que ejecutó la visita al contratista seleccionado. El cual estará soportado en la escala de clasificación definida en el presente documento numeral 5.4.	Experto y/o equipo técnico experto.
11	Determinar el nivel de cumplimiento de los requisitos de contratación en aspectos de seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental, gestión humana y garantía de la calidad.	La Clínica establece los requisitos para la contratación en aspectos de seguridad y salud en el trabajo y gestión humana, los cuales se señalan en el numeral 3.2 Requisitos de contratación, del presente documento.	<p>Coordinación de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental.</p> <p>Jefe de calidad</p>
12	Emitir concepto sobre viabilidad de contratación.	<p>Presenta ante el comité directivo, la conclusión final y concepto sobre la visita técnica, a fin de que este comité emita su concepto respecto a la viabilidad o no de contratación. En aquellos casos en los cuales el concepto emitido sea <i>Favorable</i>, se procederá con lo descrito en la siguiente etapa de contratación, sin embargo en caso de tratarse de un concepto <i>Condicionado</i> el líder del proceso o área funcional relacionada con el servicio a convenir, deberá exponer al comité directivo los argumentos así como los incumplimientos identificados, siendo potestativo del comité establecer un plazo límite para subsanar los hallazgos o denegar la viabilidad de continuar con el proceso.</p> <p>En caso de que el concepto emitido sea <i>Rechazado</i>, se deberá iniciar nuevamente con el ciclo de selección descrito en el presente documento.</p> <p>En el acta de dicho comité queda constancia respecto a la aprobación o negación de la contratación.</p>	<p>Líder de proceso o área funcional</p> <p>Comité directivo</p>
13	Revisar y analizar la información y documentación suministrada.	Recepciona y verifica tanto la información como la documentación solicitada a fin de determinar que se cumplan las condiciones legales, técnico-científicas, de calidad, gestión del riesgo y económicas	Líder del centro administrativo documental

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
<p>Nombre: Alejandra Maria Henao Arias</p> <p>Cargo: Jefe de Calidad</p> <p>Fecha: 13/Jul/2023</p>	<p>Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos</p> <p>Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera</p> <p>Fecha: 13/Jul/2023</p>	<p>Nombre: David Mejía Zapata.</p> <p>Cargo: Gerente general.</p> <p>Fecha: 13/Jul/2023</p>

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
		<p>solicitadas, garantizando el registro en la lista de chequeo correspondiente.</p> <p>Comunica a la dirección administrativa y financiera o la dirección médica, según corresponda de acuerdo con la pertinencia del servicio, la completitud de los documentos.</p>	

7.2 CONTRATACIÓN

Tabla 9. Descripción de actividades dentro de la etapa de contratación de contratistas.

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
1	Iniciar la gestión para establecer el contrato o convenio escrito.	<p>Notifican al área de gestión de calidad, la información correspondiente al contrato a convenir: objeto, alcance, especificaciones en relación al horario, tiempos de entrega del servicio, relación de procedimientos o actividades a realizar, especificaciones sobre tarifas y acuerdos de pago, entre otras.</p> <p>Una vez se ha recibido la información anteriormente descrita, en un término no mayor a una (1) semana, procede a precisar los aspectos técnicos de la contratación según se requiera, con los líderes de los procesos o servicios.</p>	Dirección médica o administrativa y financiera
2	Generar el contrato o convenio escrito	<p>Informa al área de asesoría jurídica la información obtenida en el numeral 1.</p> <p>Adicional al objeto y las consideraciones específicas, cada contrato o convenio deberá contener sin excepción alguna, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clausula explicita donde se indique aspectos relacionados con la auditoría o interventoría del contrato: periodicidad, metodología, funcionarios encargados del procedimiento. • Que se estipule la obligación del contratista referente a la constitución de garantías en las cuantías legales o necesarias. • Que se fije a la institución la facultad de imponer multas al contratista en caso de mora o deficiencias en el cumplimiento de sus obligaciones. • Si la institución hubiese impuesto condiciones especiales, quedan incluidas de manera precisa en cláusulas separadas. • Las cláusulas de caducidad administrativa, terminación, modificación e interpretación unilaterales, prohibiciones, salarios y prestaciones sociales, compromisoria, revisión de precios, cumplimiento del reglamento de seguridad industrial, fuerza mayor o caso fortuito y prórroga del plazo, son incluidas en los contratos de obras. • Las reglas que se observan para la liquidación del contrato o convenio. • Para los contratos o convenios de apoyo asistencial: especificación de la responsabilidad frente a la habilitación del servicio a contratar, tiempos de entrega del producto o servicio, condiciones de calidad con las que será prestado, horarios de 	Asesoría jurídica

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
<p>Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023</p>	<p>Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023</p>	<p>Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023</p>

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
		prestación e incluir dentro de sus anexos los procedimientos escritos bajo los cuales se realizará la atención de los usuarios. <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidades de ambas partes frente al sistema de gestión del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo. • Acuerdo de confidencialidad y privacidad de la información. • Exclusión de la relación contractual frente al personal contratista. • Responsabilidad frente al sistema de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental. 	
3	Emitir concepto de revisión por parte del supervisor.	Revisa el documento generado desde el área jurídica a fin de garantizar que las especificaciones documentadas correspondan a las que serán establecidas entre ambas partes. En caso de ser consistentes, procede a emitir su concepto favorable como parte de la etapa de revisión. Esta revisión será realizada por la dirección administrativa y financiera cuando se trate de los contratos o convenios de apoyo. La revisión de los contratos de salud y de profesionales Interconsultantes será realizada por la dirección médica.	Dirección administrativa y financiera. Dirección médica.
4	Emitir concepto de aprobación.	Emite el concepto de aprobación del documento, previa validación del área jurídica y de la dirección correspondiente. En caso de identificar inconsistencias o aspectos a modificar, envía el documento al supervisor correspondiente.	Gerente general.
5	Crear al contratista.	Una vez firmado el contrato con toda la documentación requerida, hace llegar copia al contratista y los documentos son archivados digitalmente. Remite la relación de los documentos al área de contabilidad para su creación en el sistema.	Líder del centro de administración documental Jefe de contabilidad.
6	Comunicar.	Realiza la divulgación del nuevo convenio y presenta al interventor designado, involucrando a las áreas que intervienen en el proceso, así como de manera transversal a la jefatura de gestión de calidad y la coordinación de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental. Esta divulgación podrá realizarse por medio escrito o correo electrónico con la siguiente información: nombre de la empresa, contratista independiente (personal médico interconsultante y paramédico) o persona natural, encargado de la atención para la clínica, teléfono y servicios que esta empresa prestará.	Líder del centro de administración documental.
7	Cumplir con la matriz de requisitos para contratistas.	Antes de iniciar labores, envía mediante correo electrónico al área de seguridad y salud en el trabajo de la clínica los requisitos descritos en la matriz de requisitos para contratistas. Luego de recibir y validar la información aportada por el interventor, realiza la inducción de seguridad y salud en el trabajo al personal al que se le apruebe la documentación. Se deberá garantizar dentro de la inducción cubrir los riesgos asociados a las tareas de alto riesgo, tales como: protección contra caídas, trabajo en caliente, trabajo en espacio confinado y trabajo con energía peligrosa; al personal contratista que ingresa a realizar cualquiera de estas tareas.	Dirección médica o administrativa y financiera. Coordinación de seguridad y salud en el trabajo o su delegado.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
		<p>Para personal prestador de servicios de salud se deberá capacitar en riesgo biológico, bioseguridad y riesgo biomecánico.</p> <p>Para el personal expuesto a radiaciones ionizantes se deberá capacitar en riesgo biológico, bioseguridad, radio protección, y riesgo biomecánico.</p>	
8	Garantizar la afiliación a seguridad social	<p>Antes de realizar o prestar el servicio contratado, se compromete a afiliarse y afiliarse a sus trabajadores a una ARL, a un fondo de pensiones y a una EPS, para este efecto podrá trabajar al día siguiente de su afiliación.</p> <p>Si ya están afiliados a la seguridad social, deben presentar al interventor del contrato con anticipación las planillas de autoliquidación donde se evidencie el ingreso base de cotización (IBC) de ARL, EPS y fondo de pensiones, de cada uno de sus trabajadores o personas que prestaran el servicio dentro de clínica del prado, por los meses que dure el contrato, es decir, si el contrato tiene una duración de tres meses, deberá presentar autoliquidaciones en los diez primeros días de cada mes para la cobertura de los riesgos propios y de sus trabajadores, en caso contrario, será causa justificada para cancelar o terminar unilateralmente el contrato, por parte de la clínica del prado.</p> <p>Para los contratistas que realicen tareas de alto riesgo la afiliación a la ARL, será acorde a la base de cotización de la clase de riesgo propia de su actividad.</p>	Personal contratista o persona independiente.
9	Custodiar y actualizar información documentada de contratistas.	<p>Garantiza la consecución de los siguientes documentos, los cuales permanecen disponibles y actualizados en la carpeta correspondiente a cada contratista:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrato original debidamente legalizado entre ambas partes. • Cronograma de ejecución de interventoría o auditoría según corresponda. • Acta de inicio, suspensión o finalización del contrato. • Otro sí cuando se presentasen prorrogas, adiciones o modificaciones al contrato. • Documentos de soporte con autorización de trabajos o actividades adicionales. • Informes periódicos de interventoría o auditoría integral. • Certificado de habilitación vigente (cuando aplique). • Controlar la vigencia de las pólizas de garantía con el fin de amparar los riesgos contractuales. 	Líder del centro de administración documental.

7.3 EVALUACIÓN

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

Tabla 10. Descripción de actividades dentro de la etapa de evaluación a contratistas interdependientes.

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
1	Diseñar, concertar y comunicar el programa de auditoría integral anual.	<p>Anualmente en el primer mes del año diseña y comunica a los interventores y líderes de procesos asistenciales y administrativos, el programa de auditoría integral que será implementado durante todo el año, procurando contar con un tiempo prudente entre un contratista interdependiente dentro del contexto institucional. Este programa de auditoría deberá contemplar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las funciones y responsabilidades del líder y del equipo auditor. Determinación del alcance del programa. Establecimiento de procedimientos para la implementación del programa. Identificación de los recursos requeridos. <p>Concreta con el representante legal o funcionario designado para la gestión del convenio, la fecha, hora y lugar para llevar a cabo el ejercicio de auditoría integral anual.</p> <p>Este cronograma de auditoría integral anual será socializado a las áreas que intervienen en el proceso de evaluación a la persona que desempeñe el rol de líder en el centro administrativo documental.</p>	Analista de calidad.
2	Recopilar información de desempeño.	<p>Previamente a la evaluación integral anual, recopilan información sobre los siguientes aspectos relacionados con el desempeño del contratista interdependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conceptos documentados y emitidos por parte de los interventores de contrato. Registro de no conformidades, eventos e incidentes de seguridad del paciente. Indicadores de gestión (oportunidad, seguridad) para los contratistas interdependientes. Para aquellos servicios interdependientes que se encuentren disponibles al interior de la clínica, resultado emitido por el sistema de gestión de calidad a partir de las autoinspecciones realizadas para determinar el nivel de cumplimiento de estándares de los sistemas únicos de habilitación y acreditación respectivamente. Resultados de percepción sobre la experiencia en la atención, emitidos por los usuarios a través de la valoración del net promoter score – NPS. Evaluaciones o seguimientos anteriores. 	Dirección médica, dirección administrativa y financiera, jefe de calidad, analista de calidad, líder del centro administrativo documental.
3	Definir los objetivos, el alcance y los criterios para la realización de la auditoría de gestión integral.	<p>Con una anterioridad no menor a dos semanas, cada líder de proceso asistencial y administrativo que tenga injerencia en la evaluación del servicio contratado, determinará los criterios y el alcance ya que si bien es cierto no todas las auditorías son generales, algunas se concentran en áreas y procesos específicos.</p> <p>Cada líder de proceso emitirá un concepto escrito vía correo electrónico al analista de calidad respecto a aquellos que deberán ser</p>	Analista de calidad, líderes de los procesos asistenciales y administrativos requeridos para la evaluación según el tipo de servicio contratado

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
		<p>adicionados, modificados o eliminados del instrumento de evaluación.</p> <p>El instrumento de evaluación o lista de chequeo deberá fundamentarse en la determinación de factores y características a considerar para efectos de análisis, a cada uno de los cuales le fue asignado una variable de cumplimiento cualitativa (cumple, no cumple, no aplica).</p> <p>Una vez se realice la depuración de los criterios, el instrumento final será enviado por el analista de calidad al equipo de auditoría durante la semana previa a la visita de auditoría.</p>	
4	Conformar el equipo de auditoría.	<p>El equipo auditor será conformado por la jefatura o analista de calidad, conforme a las competencias necesarias para alcanzar los objetivos de la auditoría dentro del alcance y los criterios definidos, evitando que aquellos encargados de procesos que no serán inspeccionados inviertan tiempo y esfuerzos con miras a una labor en la que no serán tenidos en cuenta.</p> <p>El equipo auditor deberá estar integrado (como mínimo) para la evaluación de todos los tanto asistenciales como de apoyo, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jefe o analista de calidad. • Asesor jurídico. • Coordinación de auditoría interna y gestión integral del riesgo. • Coordinación de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental, o su delegado. <p>Para la definición de líderes que integran el equipo de auditoría a los contratos de <i>apoyo asistencial</i> se deberá contar con los representantes de procesos anteriormente descritos y adicionalmente, la dirección médica, jefe de gestión humana y la coordinación de seguridad del paciente, control de infecciones y vigilancia epidemiológica.</p> <p>Para la definición de líderes que integran el equipo de auditoría a los contratos de <i>apoyo administrativo</i> se deberá contar con los representantes de procesos anteriormente descritos.</p>	Jefe y/o analista de calidad.
5	Definir los métodos de auditoría.	<p>La definición de los métodos a aplicar para su desarrollo será concertada entre el área de calidad de la clínica y el líder del proceso a evaluar, esta puede ser virtual, presencial o mixta sin embargo dependerá del alcance de la misma, principalmente ante la necesidad de verificar en campo o instalaciones del contratista aspectos como la infraestructura, la dotación, los medicamentos, dispositivos médicos e insumos.</p>	Jefe o analista de calidad, representante del proceso a evaluar.
6	Diseñar el plan de auditoría integral anual.	<p>Genera el plan de a integral anual, el cual comunicará al contratista interdependiente previamente a la fecha concertada, también será comunicado al interventor del contrato quien podrá o no ser parte del equipo auditor en representación de la clínica y a los líderes de procesos asistenciales y administrativos que intervendrán en el proceso de auditoría integral según lo descrito en el ítem anterior.</p>	Analista de calidad.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
		En el caso de haberse definido la metodología de evaluación virtual o mixta, enviará en el plan de auditoría, el link de acceso utilizando la plataforma o herramienta tecnológica autorizada por el área de informática para garantizar la seguridad y confidencialidad de la información.	
7	Desarrollar la auditoría integral anual al contratista interdependiente.	<p>Previamente a la fecha concertada, revisa los resultados de auditorías anteriores y determina si se requiere seguimiento a las observaciones y comentarios de los auditores anteriores, permitiendo además obtener valor de la auditoría.</p> <p>La auditoría iniciará con una reunión de apertura en la que participarán los responsables de los diferentes procesos tanto en representación del contratante como del contratista, esta reunión será precedida por el área de calidad.</p> <p>De acuerdo con el plan de auditoría definido, aplicarán el instrumento de evaluación o lista de chequeo. Para recopilar la información los auditores pueden emplear alguna o varias de las opciones siguientes, siendo de su potestad, seleccionar la o las que consideren pertinentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de registros. • Entrevista con el o los encargados de procesos. • Análisis de datos. • Observación del proceso en ejecución. • Recolección de evidencias. <p>Al finalizar la auditoría, se realizará una reunión de cierre con el encargado del proceso, lo cual asegura que el flujo de información no sea retrasado, permitiendo así al líder del proceso en representación del contratista, conocer a grandes rasgos si existen procedimientos que forman parte del proceso que necesitan ser tratados, o si existen áreas que son susceptibles de ser mejoradas.</p> <p><i>Nota: bajo ninguna circunstancia se autoriza el envío del instrumento al contratista, esto incluye el momento previo y/o posterior al ejercicio de auditoría.</i></p>	Integrantes del equipo auditor.
8	Consolidar y generar los hallazgos dentro de la auditoría integral anual.	Cada integrante del equipo auditor consolidará en la lista de chequeo los resultados obtenidos durante la auditoría y generará un informe preliminar, describiendo los hechos o situaciones detectadas, de tal forma que se expongan las observaciones y/o hallazgos, de acuerdo con los objetivos planteados en la auditoría.	Integrantes del equipo auditor.
9	Gestionar los resultados de la auditoría integral anual.	<p>Realiza la revisión y aprobación de los informes de la auditoría integral, incluyendo la evaluación de la idoneidad y adecuación de los hallazgos de la auditoría.</p> <p>Determina, de acuerdo con los hallazgos, la necesidad de llevar a cabo una auditoría de seguimiento y desarrolla la gestión correspondiente si es el caso.</p>	Analista de calidad.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

N°	Actividad	Descripción de la actividad	Responsable
10	Socializar los resultados de la auditoría integral anual.	<p>Socializa a la entidad contratada, los resultados obtenidos durante la auditoría, solicitando la revisión del análisis de la causa raíz (si aplica) así como la determinación de las acciones correctivas y las acciones preventivas a que haya lugar.</p> <p>Mensualmente socializa al líder del centro administrativo documental, el informe de auditoría integral para su respectivo archivo de gestión del contratista.</p> <p>Semestralmente socializa en el comité directivo, los resultados obtenidos por los contratistas durante la auditoría integral, los hallazgos más relevantes y los avances en su intervención.</p>	<p>Analista de calidad</p> <p>Dirección médica, dirección administrativa y financiera</p>
11	Validar la mejora de la auditoría.	<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa los resultados y tendencias para las entidades evaluadas. • Analiza la evolución de las necesidades y expectativas de las partes interesadas: contratista y contratante. • Analiza los métodos de auditoría alternativos o nuevos. • Analiza y gestiona los riesgos asociados a la gestión de contratistas. • Analiza y gestiona los riesgos relacionados con el programa de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental. 	<p>Analista de calidad.</p> <p>Coordinación de auditoría interna.</p> <p>Coordinación de seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental.</p>
12	Gestionar las desviaciones.	<p>Solicita al contratista la formulación de un plan de intervención frente a las desviaciones evidenciadas en el proceso de control, monitoreo y seguimiento.</p> <p>Una vez, el plan ha sido generado por el contratista, remite una copia del mismo al líder del centro administrativo documental e interventor del contrato.</p>	Analista de calidad.
13	Realizar seguimiento posterior a la auditoría de gestión integral.	<p>Realiza seguimiento a la eficacia y efectividad de las intervenciones de mejoramiento y/o correctivas generadas por el contratista conforme al plan formulado posteriormente a la auditoría integral.</p> <p>En caso de presentarse desviaciones críticas o reiterativas importantes, procede conforme a lo dispuesto en el ítem <i>Seguimiento posterior a la auditoría de gestión integral o interventoría</i>.</p>	Analista de calidad.

8. ANEXOS.

No aplica.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

No aplica, se elabora de acuerdo a la realidad institucional con respecto al desarrollo y/o ejecución de los procesos de los Sistemas Integrados de Gestión.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
<p>Nombre: Alejandra María Henao Arias</p> <p>Cargo: Jefe de Calidad</p> <p>Fecha: 13/Jul/2023</p>	<p>Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos</p> <p>Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera</p> <p>Fecha: 13/Jul/2023</p>	<p>Nombre: David Mejía Zapata.</p> <p>Cargo: Gerente general.</p> <p>Fecha: 13/Jul/2023</p>

	PROCEDIMIENTO	CÓDIGO: PR-GC-SGC-MCC-001
	MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD	VERSIÓN: 5
	SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONTRATISTAS	EDICIÓN: 13/Jul/2023

CONTROL DE ACTUALIZACIONES

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
2	25/Mar/2015	<ul style="list-style-type: none"> Definición de contratista, contratista crítico y contratista no crítico. Clasificación de contratistas de acuerdo al tipo de servicio o producto contratado. Relación de documentos con código registrado en el SGC, que hacen parte del proceso.
3	09/Oct/2018	<ul style="list-style-type: none"> Se actualiza las actividades con respecto a la selección del contratista y evaluación de contratistas. Se incluyen los controles y registros correspondientes a cada actividad. Se actualiza las responsabilidades indicadas dentro de condiciones generales para el jefe de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental. Se retira, se actualiza y se incluye en las listas de chequeo de requisitos documentales para contratistas F-GC-SGC-MCC-002 y contratistas (interconsultantes) F-GC-SGC-MCC-001 la información que se le solicita al contratista. Cambia codificación del documento reemplazando el PR-GC-2-AE-001. Se diligencia el ítem de documentos relacionados. Se cambia Dirección de Gestión Humana por Coordinación de Gestión Humana.
4	26/May/2022	<ul style="list-style-type: none"> Se modifica el alcance y el objetivo. Se incluyen algunos servicios en la categorización de críticos: diálisis peritoneal, ecocardiografía pediátrica. Se incluyen aspectos transversales para evaluación de contratistas críticos: gestión ambiental, SARLAFT, atributos de calidad relacionados con la prestación del servicio, Gestión Ambiental. Se modificó algunas denominaciones de cargo o de áreas como "Comité de gerencia" por "Comité Directivo", "Coordinación de Gestión Humana" por "Jefatura de Gestión Humana", Jefe de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental" por "Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental", "Jefe de Compras" por "Analista de Compras" "Coordinación de Ingeniería Biomédica". Se incluyen algunas funciones en el ítem de responsables, a la Coordinación de Ingeniería Biomédica en el contexto de Jefe de Producción SAM y a la Analista de Calidad.
5	13/Jul/2023	<ul style="list-style-type: none"> Actualización del objetivo. Se ajusta el alcance, se incluye el concepto de "contratistas interdependientes". Cambio en la denominación de "Terceros", quienes en adelante se denominarán "Contratistas". Se adicionan los mecanismos de monitoreo y evaluación. Se elimina la responsabilidad del analista de compras en relación a la evaluación de proveedores.

ELABORO	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Alejandra Maria Henao Arias Cargo: Jefe de Calidad Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: Isabel Cristina Lizcano – Paula Tatiana López Ríos Cargo: Directora Médica, Directora Administrativa y Financiera Fecha: 13/Jul/2023	Nombre: David Mejía Zapata. Cargo: Gerente general. Fecha: 13/Jul/2023