

4. RECURSOS, PROVEEDORES Y ALIANZAS

4a. *Gestión de los Recursos Financieros.*

Desde sus inicios, la organización estableció como objetivo atender a sus pacientes con el mayor nivel de servicio posible y para ello se consideró la creación de nuevos servicios y facilidades de atención en su crecimiento y desarrollo. Con el fin de lograr este objetivo, se desarrolló un procedimiento para decidir cuáles serían los servicios nuevos y qué ampliación requerían los servicios actuales para mantener el nivel de calidad que la organización se había comprometido a brindar a los pacientes, entre otros. Se pretende con esta metodología la sostenibilidad técnica, financiera y comercial de los proyectos, garantizando una gestión excelente y de alta calidad de servicio al paciente.

Uno de los puntos de mayor relevancia es garantizar la adecuada financiación de los servicios, el flujo de caja y, sobre todo, la sostenibilidad de la empresa.

Este procedimiento genera la respuesta a los siguientes temas:

- La definición clara de las necesidades médicas que requiere la sociedad.
- La evaluación de las alternativas atención de estas necesidades existentes en la ciudad.
- La definición de alternativas que se pueden considerar para atender estas necesidades, en caso de ser una buena oportunidad de prestar el servicio.
- La evaluación de alternativas viables, tomando en cuenta todos los factores posibles para garantizar su éxito.
- La evaluación de la capacidad financiera y presupuestal del CMI para realizar la alternativa seleccionada.
- La toma de una decisión racional basada en contrastar el nuevo servicio y la disponibilidad financiera del CMI.

Esta metodología se ha aplicado en el desarrollo de los proyectos a través de los años y, en forma muy especial por el monto de la inversión y su impacto en la estabilidad financiera de la organización, se aplicó para el estudio de factibilidad de la construcción de una nueva sede y la planeación financiera que ella conllevaba, y que fue inaugurada en marzo de 2016.

Soporte de la gestión financiera a la excelencia de la gestión y la calidad de los procesos en la atención.

Como se mencionó en el capítulo de estrategia el CMI utiliza el Balanced Scorecard como herramienta gerencial para medir cómo la organización progresa hacia el cumplimiento de sus objetivos y la implementación de sus estrategias. La planificación financiera se desarrolla anualmente en conjunto con los responsables de los procesos, se realizan las proyecciones a cinco años de los estados financieros (estado de resultados, estado de situación financiera y flujo de caja), y se definen los indicadores financieros para el cumplimiento de las metas corporativas en términos de cumplimiento presupuestal.

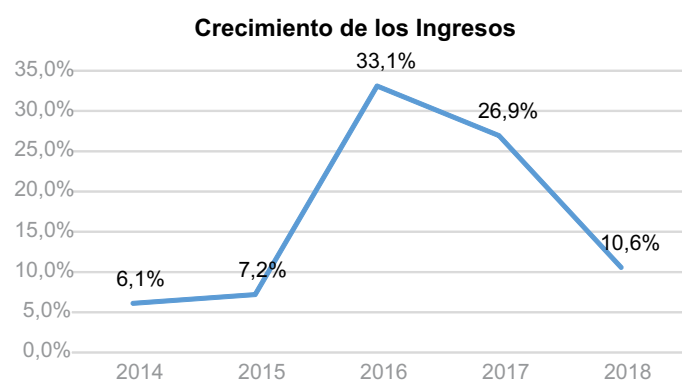
El modelo de costos (RCA – Resource Consumption Accounting), genera la información para todos los centros de costos, con lo cual los responsables de los procesos conocen el comportamiento financiero de su proceso, lo que facilita la toma de decisiones orientadas al mejoramiento.

Como resultado, el balance financiero de la organización es positivo; se han cumplido los compromisos operativos y financieros al generar los márgenes de rentabilidad operativa, mediante una mezcla de ventas en la que ha venido creciendo la participación del mercado privado frente al mercado público, el control de costos y gastos, y la gestión del capital de trabajo.

A continuación algunos indicadores estratégicos que reflejan la solvencia, rentabilidad y sostenibilidad:

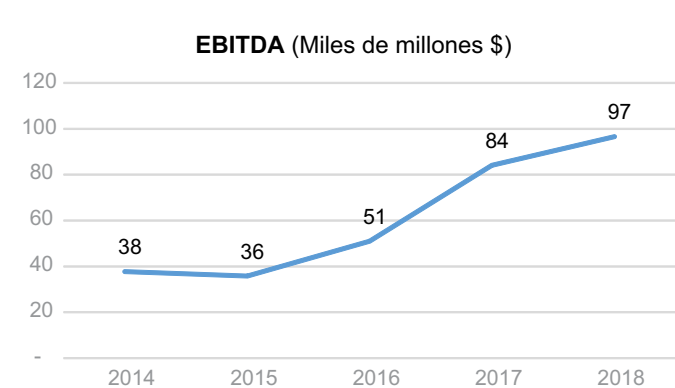


Gráfica 25

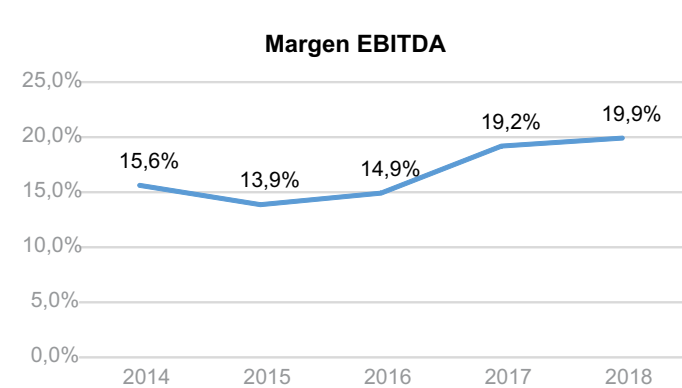


Gráfica 26

Con la puesta en marcha del proyecto de expansión en el año 2016, se dio respuesta a la demanda de servicios, marcando un crecimiento importante en sus ingresos, de acuerdo al pronóstico esperado.

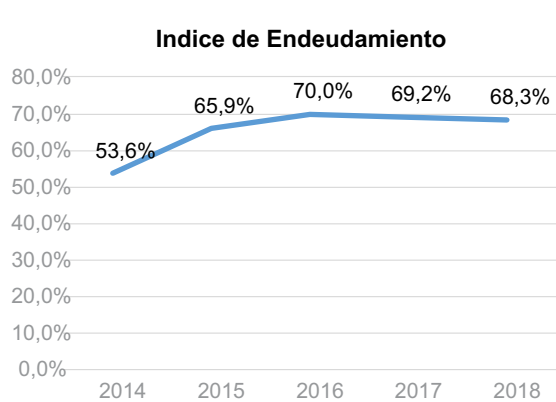


Gráfica 27

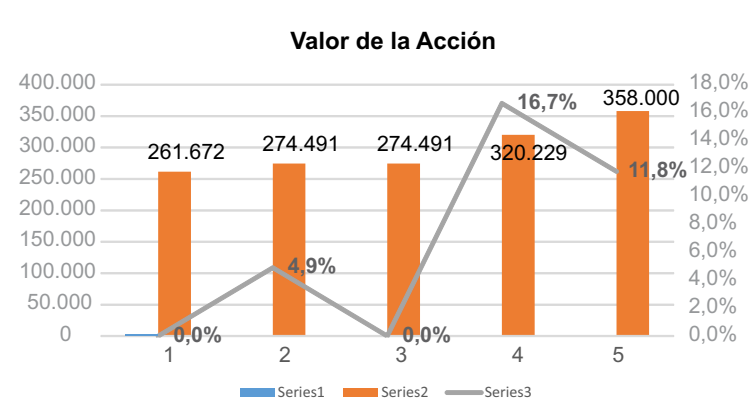


Gráfica 28

Como resultado del crecimiento de ingresos y una mayor eficiencia de costos y gastos desembolsables, la utilidad operativa de caja EBITDA presenta una tendencia creciente, permitiendo cubrir las inversiones y el servicio de la deuda.



Gráfica 29



Gráfica 30

La generación operativa y el control de las inversiones y del endeudamiento, han permitido la tendencia creciente del valor de la acción.

4b. *Gestión de los Recursos de Información y Conocimiento.*

Mediante asignación de nombre de usuario y contraseña con sus diferentes filtros (vigencia de la clave, datos demográficos del usuario, cargo desempeñado, perfil o rol, permisos asignados a servicios, tipo de contratación y control de activación o inactivación de cuenta) la aplicación de administración de usuarios asegura el acceso seguro a las diferentes aplicaciones de la organización. Los cambios de contraseña se contralan a través de solicitudes escritas.

Están definidas e implementadas las políticas para uso adecuado de la información, manejo y protección de datos personales de aplicación general a todos sus grupos de interés y se establecen los controles necesarios para garantizar la seguridad y uso apropiado de los activos de información.

El procedimiento P-GERSYC-001-053 detalla el respaldo y almacenamiento de información que se realiza a través de unidades LTO3 (BPM y Bases de Datos Externas), LTO4 (SIAM) para cintas con capacidad de 400 GB a 800 GB, y unidades LTO5 (PACS) almacenamiento más grande que se tiene para imágenes médicas con cintas de capacidad de 2 TB. En ambos casos, las actividades se realizan diariamente para respaldar toda la información de los servidores de producción. Mensualmente, las cintas son despachadas a un proveedor externo especializado en custodia, almacenamiento y conservación de información magnética.

Para reducir y minimizar los riesgos por pérdida de información, diariamente en 6 oportunidades se realiza la aplicación sistemática de copias de seguridad tipo incremental. El establecimiento de un Log de transacciones sobre las tablas de información, facilitan tener control sobre los cambios en los datos efectuados sobre unidades de información, permitiendo conocer el usuario, la fecha y la hora de ejecución.

La detección de incumplimiento a las políticas de buen uso de los equipos de cómputo que atente contra la integridad del software o hardware lleva a acciones correctivas inmediatas. (datos)

La seguridad de la información y funcionalidad de los equipos se logra mediante la administración centralizada del antivirus dispuesto en los computadores y servidores de la institución. De esta manera, en la actualidad se monitorean 1426 licencias más las novedades de limpieza y filtro de ataques de virus informáticos presentados en cada estación de trabajo.

Los registros clínicos y de información financiera en papel, son clasificados, ordenados y escaneados para su almacenamiento, custodia y consulta en Gestión documental, garantizando su disponibilidad cuando sean requeridos por el personal, tanto asistencial como administrativo.

Gestión documental es la dependencia encargada de efectuar la recolección de registros médicos generados en papel por cada paciente en cada uno de los servicios clínicos en la organización.

➤ Las carpetas donde reside la información clínica cuentan con integración a la historia clínica y los documentos de tipo contable y administrativo poseen niveles de consulta e impresión para entrega de documentos a los colaboradores, clientes-usuarios, las entidades promotoras de salud, las aseguradoras y entidades gubernamentales.

➤ Con el acompañamiento del personal de Gestión Documental, las tablas de retención documental se encuentran revisadas y aprobadas por los líderes de proceso donde se han identificado las tipologías documentales, tiempos de retención de cada documento y optimización de espacio por cada proceso. De igual manera, se ha logrado ordenar las transferencias documentales al archivo central para optimizar la distribución de carpetas recibidas en el espacio físico asignado. Luego de cumplir con los tiempos de retención estipulados por cada tipo de documento, en cada uno de los procesos, se realiza descarte documental con la aprobación de los líderes de proceso y el comité de archivo. Se cuenta con el instructivo I-DOCU-007 para la aplicación del descarte documental.

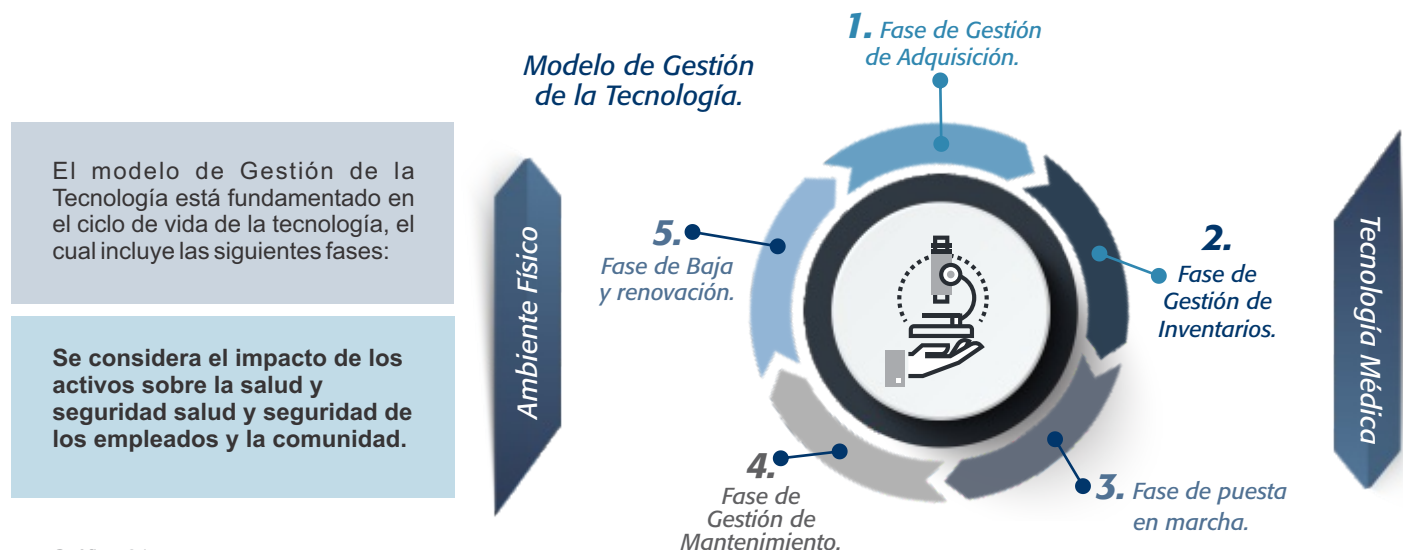
➤ Para garantizar y dar cumplimiento al derecho número 4 de los pacientes que describe la confidencialidad y privacidad de su información personal, se ha dispuesto un control centralizado de los datos demográficos, de tal manera, que un cambio o una novedad sobre los datos existentes de un paciente cuenta con la asistencia de personal de Gestión Documental, quienes son los encargados de llevar a cabo los cambios con los soportes necesarios que lo justifican.

➤ El deterioro de archivos en papel se minimiza al contar con cinco escáneres de alta velocidad para la digitalización de documentos que permiten de esta manera, garantizar la preservación de documentos a largo plazo con despliegue de información bajo formatos de uso global como PDF, JPEG, TIFF y otros de uso cotidiano en la consulta por computador.

4c. Gestión de los Inmuebles, Equipos y Materiales.

El Programa de Ingeniería Clínica P-ICL-001 gestiona la tecnología médica y del ambiente físico durante cada fase del ciclo de vida, que inicia desde la identificación y evaluación de la necesidad de adquisición hasta la baja y renovación de la misma, con el fin de garantizar las condiciones de seguridad en la atención del paciente y del entorno hospitalario.

El programa da alcance a la tecnología médica (equipos biomédicos), así como a la tecnología del ambiente físico, la cual está conformada por sistemas eléctricos, hidrosanitarios, de aire acondicionado, sistema de correo neumático, red contra incendio, red centralizada de gases medicinales.



Gráfica 31

1. Fase de gestión de adquisición: Establece los lineamientos para la gestión de adquisición de la tecnología que cumpla con las condiciones de seguridad, oportunidad, continuidad y efectividad clínica. Esta fase involucra las siguientes actividades: Identificación y análisis de la justificación de las necesidades del proceso clínico, definición de las especificaciones técnicas, priorización de las solicitudes, evaluación comparativa de tecnología en términos cuantitativos la cual incluye criterios de análisis comercial, gestión del mantenimiento, de puesta en marcha, desempeño operacional, usuario y gestión de riesgos.

Para el año 2017 se evaluaron 106 tecnologías con una inversión de \$3.260.430.431 y en el año 2018, 122 tecnologías con una inversión de \$11.967.550.205.

2. Fase de gestión de inventarios: Se realiza la inclusión de la tecnología en el aplicativo y se define la programación de actividades de mantenimiento preventivo de acuerdo a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), así mismo, la estrategia y la modalidad de mantenimiento. Se establecen los programas de aseguramiento metrológico, inspecciones de funcionamiento y de seguridad para la tecnología. En el año 2018 la base instalada de tecnología alcanzó 7.208 equipos.

3. Fase de puesta en marcha: Durante esta fase se instala la tecnología en las condiciones previstas por el fabricante, para lo cual se realiza la verificación de condiciones de preinstalación, pruebas de ingreso y funcionamiento y entrenamiento inicial al personal asistencial y de Ingeniería Clínica.

En el año 2017 se instalaron 186 tecnologías de las cuales el 89% corresponde a tecnología médica y el 11% a tecnologías del ambiente físico, la tendencia para el año 2018 aumentó dado que se instalaron 284 tecnologías.

4. Fase de gestión de mantenimiento: Esta fase garantiza que la tecnología médica y las instalaciones físicas sean confiables y estén disponibles continuamente para la operación de los procesos clínico y/o de apoyo, ejecutando los programas planificados de gestión de mantenimiento establecidos.

Durante el año 2017 se ejecutaron 10.298 mantenimientos preventivos y 2.170 calibraciones con un cumplimiento del 97,3% y 99% respectivamente. Para el año 2018 se ejecutaron 20.995 mantenimientos preventivos y 13.590 mantenimiento correctivos con un cumplimiento del 97% y 91,5% respectivamente. Se realizaron 2110 calibraciones con un cumplimiento del 98%. Así mismo se atendieron 39.856 órdenes de trabajo.

5. Fase de baja y renovación: En esta fase se establece la evaluación de obsolescencia tecnológica para su renovación, la cual incluye los criterios de evaluación de: usuario, económico y desempeño operacional. Para el año 2018 se realizaron 1.774 evaluaciones de obsolescencia tecnológica, dando de baja 165 tecnologías médicas, los resultados se incluye en los planes de renovación tecnológica para cada vigencia.

La gestión del conocimiento del personal de ingeniería clínica durante el año 2017 se realizaron 73 capacitaciones con porcentaje de cobertura del 78,18% y para el año 2018 se ejecutaron 95 capacitaciones con cobertura del 85%.

Para optimizar el consumo de servicios públicos de los suministros básicos, en el año 2018 se realizó un proyecto para el ahorro de energía mediante la instalación de sensores de ocupación en los 28 baños públicos de hombres y mujeres de la sede principal del piso 0 al piso 8 para el control de encendido y apagado de la iluminación, generando un ahorro de 1.956,24 kW/h (\$6.479.088).

Así mismo, se realizó un proyecto para el ahorro de agua mediante la instalación de 106 válvulas reguladoras de flujo en los grifos de los lavamanos de los baños públicos para disminuir su consumo de agua, el ahorro proyectado es de m3 800ml por cada lavamanos durante 10 segundos que corresponde a 4.288.896m3/año.

El control de la base instalada de los activos fijos se realiza a través de un aplicativo de mantenimiento en el cual se relacionan las tecnologías desagregadas por proceso clínico y/o de apoyo, así mismo en este software se generan las solicitudes de servicio requeridas por cada uno de los servicios. En el año 2017 se generaron 22.719 órdenes de servicio y para el 2018 ascendió a 39.856.

El control de ingreso y salida de la tecnología se realiza a través del aplicativo SIAM, en el cual se registra el motivo y fecha de la salida o reingreso, proveedor, servicio y datos de la tecnología para garantizar la trazabilidad de la misma. Los equipos que son dados de baja se gestionan para su reciclaje. En la vigencia 2018 se recuperó un total de 3.517 kg de los equipos que cumplieron su vida útil en la organización.

A través de las matrices de aspectos e impactos ambientales se identifican los impactos significativos, los cuales son gestionados con los servicios asistenciales y de apoyo, a la fecha se cuenta con un total de 34 matrices que dan alcance al 100% de la organización. Adicionalmente, se realizan conceptos ambientales antes de adquirir una nueva tecnología. En el concepto se verifican los posibles impactos que se pueden generar por el uso de la tecnología, además de indicar el tipo de residuos que se generan al cumplir su vida útil. En la vigencia 2018 se emitieron 37 conceptos que dieron respuesta al 100% de los solicitados.

4d. Gestión de los Recursos Tecnológicos

- Se identifican y evalúan nuevas tecnologías a la luz de la estrategia y de su impacto sobre:

- El negocio.
- La sociedad.
- El rendimiento.

- La cultura de la creatividad e innovación.
- Las capacidades de la organización.

- El medio ambiente.
- La gestión de la tecnología.

- Se mejora los procesos y proyectos.
- Se apoya la estrategia general.
- Se involucra a los grupos de interés para maximizar los beneficios generados.

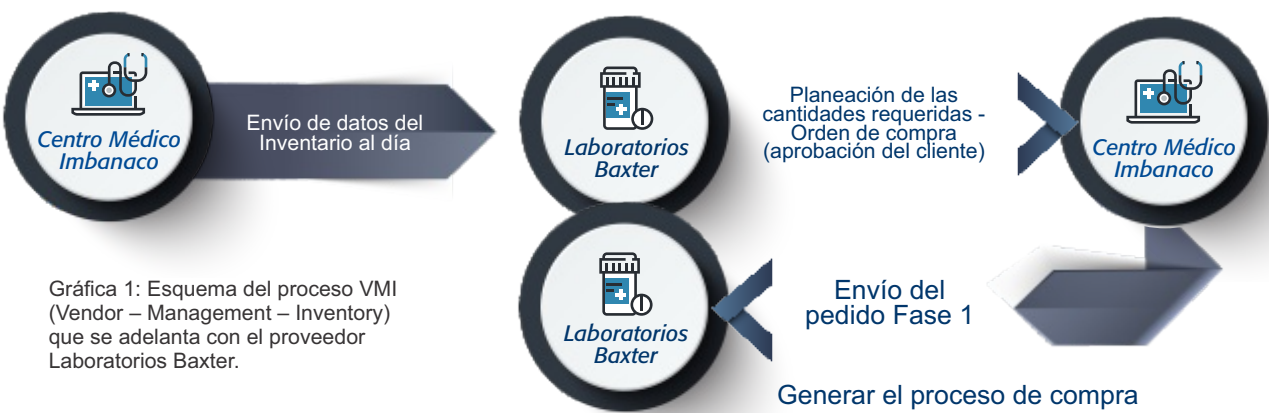
4e. Gestión de Proveedores y Alianzas

Colaboración con los proveedores para crear una corriente de pensamiento y soluciones innovadoras de suministros y aprovisionamiento.

El Centro Médico Imbanaco cuenta con un selecto grupo de empresas aliadas que proveen productos y servicios que la organización requiere para su correcto funcionamiento. Todas nuestras relaciones con proveedores y aliados estratégicos se fundamentan en el respeto, absoluto cumplimiento de nuestro código de buen gobierno y código de ética, y están perfectamente alineadas con la estrategia de la institución. Establecemos alianzas estratégicas plasmadas en acuerdos corporativos, que consisten en potencializar los valores agregados de común acuerdo a la vez que logramos obtener negociaciones que alinean las necesidades y deseos de las distintas partes involucradas en la negociación.

En nuestro proceso de manejo de la cadena de abastecimiento adoptamos modelos de negociación, o buenas prácticas de manejo de inventarios como lo es la consignación de inventarios, **VMI** entre otros. Participamos activamente en las distintas agrupaciones, agremiaciones de salud y logística existentes en el país, compartiendo las mejores prácticas. Liderando con el ejemplo, compartimos nuestra experiencia con los distintos actores del sector salud, contribuyendo a la mejora de las condiciones operacionales. Es así como haciendo parte de la agremiación Logyca, representantes de GS1 en Colombia, nos han invitado a asumir la presidencia del grupo Colaborativo de Salud de Logyca en Colombia. En el comité impulsaremos iniciativas colaborativas con las cuales pretendemos reducir el costo operacional en la cadena de abastecimiento en el sector salud, para contribuir al mejoramiento de la calidad de atención y cobertura del sector salud en Colombia.

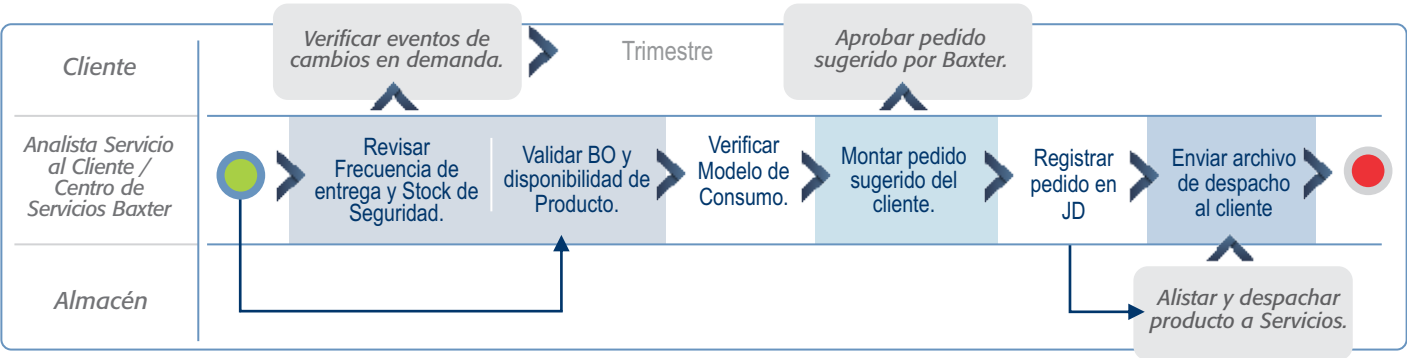
A continuación se muestra el flujo de uno de los esquemas empleados para optimizar el manejo de compras en nuestra institución.



Gráfica 1: Esquema del proceso VMI (Vendor – Management – Inventory) que se adelanta con el proveedor Laboratorios Baxter.

Gráfica 32

Proceso General de Reabastecimiento



Gráfica 33: Flujo VMI

Relaciones éticas con los proveedores.

Existe una Política Integral de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo y responsabilidad social empresarial del Centro Médico Imbanaco que incorpora en el numeral ocho los lineamientos para el manejo de proveedores dentro de la organización. Bajo estos parámetros contamos con 1.300 empresas que hacen parte del kárdex de proveedores, con un promedio de 310 con los que se tienen convenios de suministros suscritos en la actualidad.

El proceso de Suministros da alcance al área de compras y almacén general, con 6 subprocesos, iniciando por la inscripción de proveedores potenciales hasta la entrega del producto en los servicios clínicos y administrativos. Cada fase del proceso tiene claramente definidos sus proveedores, entradas, procesos, salidas y clientes **SIPOC** (Supplier - Inputs - Process - Outputs - Customers) y están medidos a través de indicadores operativos y tácticos.

BALANCE SCORECARD PROCESO DE SUMINISTROS 2019

Perspectiva	Objetivo	Indicador	META
Financiera	Obtener beneficios económicos en la negociación con proveedores.	Porcentaje de mezcla de compra.	$\geq 1,5\%$
		Valor de ahorro logrado en la renegociación de insumos.	
		Porcentaje de ahorro logrado en la renegociación de insumos.	$\geq 2\%$
		Valor de ahorro logrado en la renegociación de activos.	
		Porcentaje de ahorro logrado en la renegociación de activos.	$\geq 1\%$
Cliente	Atender los requerimientos cumpliendo con los criterios de calidad (Cliente proceso).	Porcentaje de servicios atendidos satisfactoriamente.	100%
		Satisfacción de los procesos o servicios.	4,5
	Cumplir con los acuerdos comerciales establecidos en las negociaciones (Cliente externo).	Satisfacción de los proveedores externos.	4,5
Procesos Internos	Contar con un kárdex de proveedores calificados que cumplan con los requisitos de la organización.	Porcentaje de proveedores con calidad.	100%
	Realizar convenios y contratos que satisfagan las necesidades de abastecimiento para los periodos de tiempo establecidos, en condiciones económicamente favorables.	Porcentaje de negociaciones exitosas.	$\geq 60\%$
	Asegurar la entrega de los pedidos solicitados de forma oportuna y en las cantidades necesarias.	Porcentaje de cumplimiento en la oportunidad en las compras.	
	Asegurar la conservación y los niveles del inventario para atender las solicitudes de los procesos.	Rotación de inventarios.	15
	Entregar los productos solicitados cumpliendo con las condiciones establecidas de los pedidos.	Porcentaje de entregas perfectas.	100%

Gráfica 34

Niveles de stock y almacenamiento.

A mediados de 2018 se implementó el área de planeación de la demanda y logística interna, cuyo fin es el de entender las necesidades del mercado, las tendencias en el sector salud en Colombia y la ciudad y con base en el input recibido del área comercial prepararnos para anticiparnos y poder atender la demanda de medicamentos, insumos, equipos médicos y en general todo aquello que se requiera para brindar la mejor experiencia a nuestros pacientes a la vez que optimizamos el manejo de nuestro inventario y capital de trabajo.

Aparte de la Política de Almacén Numeral 15:

“15. El stock de los suministros que hacen parte del inventario será definido con la herramienta del consumo histórico registrado por el sistema y la retroalimentación de la demanda de pacientes en las diferentes especialidades por parte del Director de Farmacias; este stock debe ser revisado semestralmente y ajustado mensualmente de acuerdo al movimiento de consumo y nuevos procedimientos.”

Los proveedores reciben retroalimentación inmediata de las fallas evidenciadas para que se tomen los correctivos y/o brinden respuesta.

Metodologías de mejora y optimización de almacenes.

Contamos con un grupo interdisciplinario en el cual participan: El coordinador de calidad, Gerente de Sistemas, Coordinador de Almacén, Administrador de Farmacias, Jefe del Proceso de Suministros, Coordinador de Proyectos, jefe de Planeación de la demanda y Gerente de Operaciones; este grupo tiene como propósito cada día evaluar mejores prácticas a ser implementadas en la cadena de abastecimiento. Hacemos parte de GS1 Colombia/Logyca que soporta la definición e implementación de iniciativas colaborativas enfocadas a fortalecer la relación entre clientes y proveedores en nuestro caso el sector salud.

Automatizamos la cadena de abastecimiento, que representó para el almacén general incremento en la productividad del despacho en un 100%. El carrusel adquirido permite que una persona pueda separar 6 pedidos a la vez, lo que antes requería de una persona por cada pedido. Igualmente, tenemos un 60% de aprovechamiento final de aire espacial.

Logramos administración eficiente de las mercancías porque hay un control por lotes y ubicación. Hemos logrado fortalecer la seguridad de paciente a través del uso de la tecnología y el etiquetado de nuestros medicamentos y equipos médicos, bajo el estándar mundial de GS1. Esto nos permite trazar todos los movimientos asegurando un trazado del medicamento desde la entrega del proveedor hasta la entrega de la dosis unitaria al paciente al borde de cama en el 90% de los casos.



Gráfica 35: Imagen Izquierda: Compuerta de acceso y manejo del carrusel horizontal. Imagen Derecha: Toma lateral del Carrusel horizontal.

Alianzas con asociados clave.

Generamos relaciones de colaboración que van más allá de un precio con nuestros proveedores. Dentro de estas alianzas están los acuerdos corporativos que sostenemos con Roche en la línea de Diagnóstico y medicamentos oncológicos, Laboratorios Baxter con el modelo de VMI, Medtronic con la colocación de equipos biomédicos en apoyo tecnológico, Johnson & Johnson con el desarrollo del modelo optimización de tiempos en salas de cirugía **OBP** (Operational Best Practices), ST Jude renovación de tecnología entre otros.

Mejor Práctica Programación Quirúrgica

Principales Objetivos, Equipo, Subgrupos y Líderes

Diseñar la Política de Programación, socializarlas y aprobarlas por los Grupos de Cirugía:

- Asignaciones
- Sanciones

Diseñar un grupo de indicadores que mida la ocupación de los quirófanos y permita tomar decisiones:

Tiempo quirúrgico: Programado vs Real (sobre-estimación y subestimación por especialidad y especialista

Inicio de cirugía: a) Tasa de inicio puntual. b) retraso promedio en minutos. c) razones de retraso

Mejor Práctica	Subgrupo de Trabajo	Papel
Programación Quirúrgica	Datos	• Definir qué datos e informaciones son necesarios al proceso de Programación. • Identificar y desarrollar indicadores de medición del proceso de programación.
Sponsor de la Implementación	Procesos	• Diseñar la política de programación. • Aprobar y socializar la nueva política.
Líder del Equipo (Champion)	Personas	• Empoderar la posición de Jefe de Quirófanos con el Equipo Clínico y la Alta Gerencia.

Gráfica 36. Proyecto Operational Best Practices (OBP) en colaboración con el proveedor Johnson & Johnson.

Alianzas con proveedores.

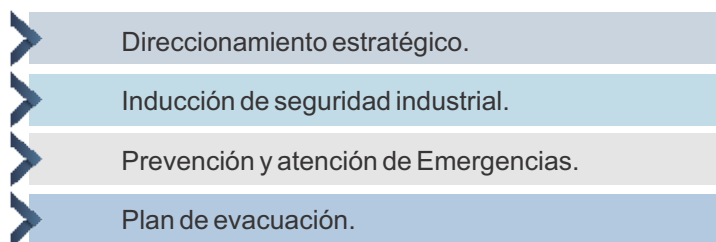
Tiene la finalidad de establecer negociaciones y alianzas estratégicas con los proveedores, con valores agregados como bonificación en producto, capacitaciones, entrega de tecnología biomédica como apoyo para la prestación del servicio de salud a nuestros pacientes con los más altos estándares de calidad, y así lograr la alineación con nuestro propósito general, garantizando un alto sentido de pertenencia, que sientan al Centro Medico Imbanaco como su socio de negocio y recorrer de la mano el camino trazado para el crecimiento mutuo.

Hacen parte del Kardex de proveedores unas 900 empresas de las cuales un promedio de 320 están activas. El promedio de ahorro obtenido representó el 7% del valor total de las compras ejecutadas que ascendieron a 149 mil millones.

Dentro del alcance de las negociaciones se adiciona un componente de contribución por parte del Centro Medico Imbanaco para la mejora de la prestación del servicio objeto del contrato, en el caso de los proveedores outsourcing a través de las capacitaciones encaminadas a que estén alineados con la cultura de la clínica y la propuesta de valor. Para proveedores de producto Ropa Desechable, desarrollo de producto de acuerdo a las necesidades de los procedimientos quirúrgicos. etc.

Se cuenta con 20 Proveedores Críticos, a los cuales se les realizan visitas de auditorías anuales y visitas de seguimiento a todos aquellos que tengan aspectos por mejorar.

Como entrada principal para la codificación de un producto esta nuestro proceso de evaluación de producto para concepto técnico por parte de nuestro equipo médico. Los proveedores hacen parte de este proceso, brindando la información documental necesaria que garantiza la idoneidad para que el producto pueda ser usado en nuestros pacientes, brindando capacitación en el uso a todo el equipo que la organización designe. Para los proveedores contratistas, y outsourcing de servicios que tienen colaboradores dentro de la organización, se le involucra en el plan de capacitaciones estratégicas del CMI, dentro de las que están:



Para los proveedores, contratistas y proveedores outsourcing, desde el momento que son aprobados para hacer parte de nuestro equipo de proveedores, se les da a conocer el procedimiento de administración de contratistas a través del departamento Seguridad y Salud en el trabajo, direccionamiento estratégico a través de gestión humana, y se refuerza semestralmente, compartiendo a todo el grupo de proveedores críticos el resultado de su desempeño a través de datos consolidados de las fallas que más han afectado la atención del Centro Médico Imbanaco. En adición nos encontramos desarrollando un programa de reconocimiento de aliados estratégicos en donde podremos premiar a aquellos socios estratégicos con los cuales hayamos podido crear valor a través de nuestra relación.