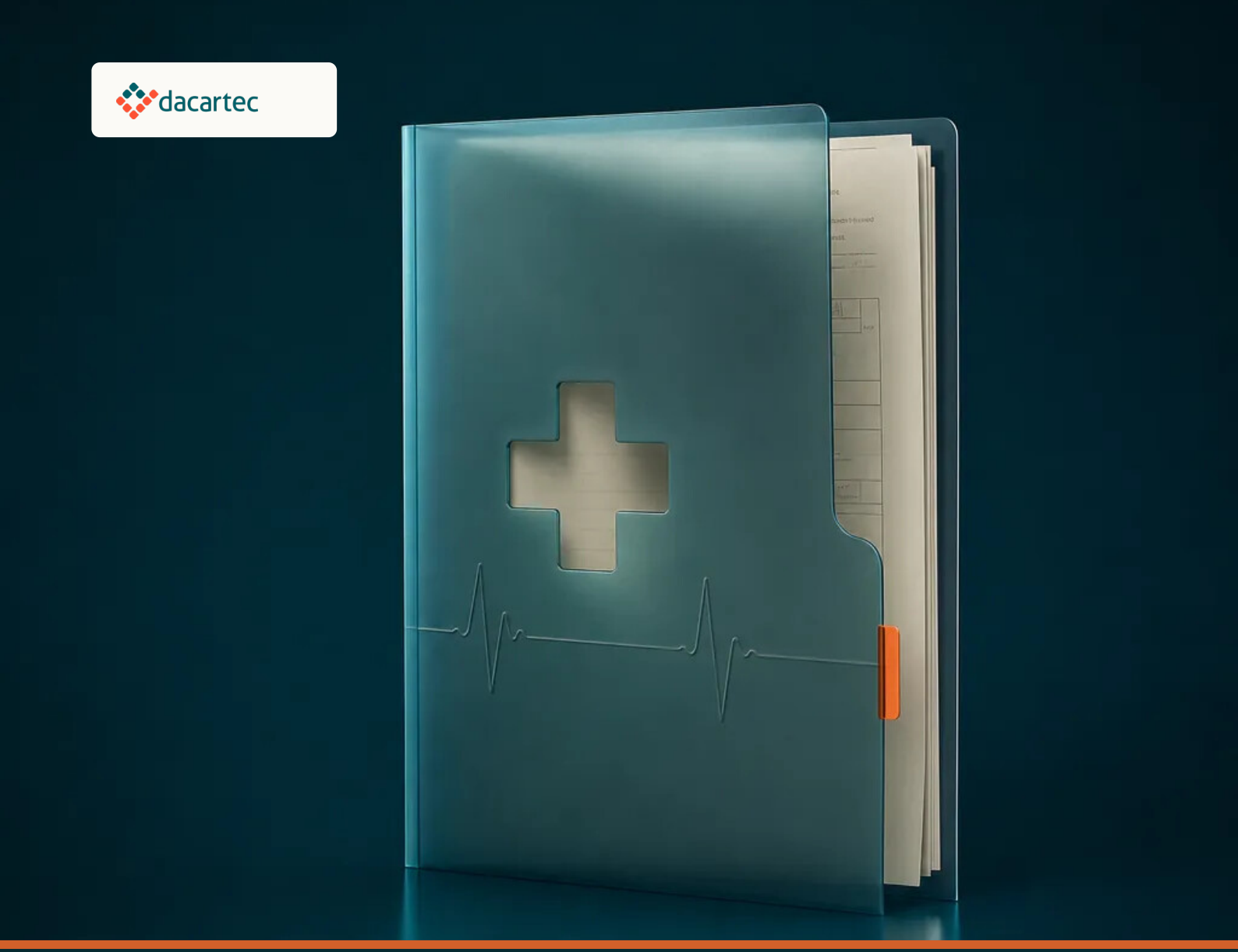


DACARTEC INDUSTRIAS · COLOMBIA · KIT SALUD

KIT Salud

Operaciones de salud con expedientes completos y decisiones humanas

KIT configurable que combina productos y servicios Dacartec para ordenar documentos, flujos y atención administrativa en entidades de salud. Apoya el trabajo humano; no diagnostica, prioriza clínicamente, prescribe, trata ni autoriza o niega servicios de forma autónoma.

Seis combinaciones configurables para reducir dispersión documental en admisiones, cuentas, citas, PQRSD, compras y auditoría.

Ver la sección en línea

01 · CONTEXTO

Por qué importa en salud

En Colombia, IPS, EPS y redes de prestación articulan la atención en salud y gestionan información sensible, múltiples soportes y actuaciones que deben poder reconstruirse sin trasladar decisiones clínicas, administrativas o legales a la automatización.

PARA QUIÉN

A	**IPS y hospitales**
B	**EPS y aseguradores en salud**
C	**Redes ambulatorias y centros diagnósticos**
D	**Operadores administrativos del sector salud**

> Seis combinaciones configurables para reducir dispersión documental en admisiones, cuentas, citas, PQRSD, compras y auditoría.

02 · MAPA

Seis soluciones a lo largo de la atención administrativa

Cada solución combina productos y servicios Dacartec y se configura tras un diagnóstico. Toque un nombre para ir a su ficha.

01
ADMISIONES Y AUTORIZACIONES
Expediente administrativo del paciente
Preparar un expediente administrativo completo para que el personal autorizado gestione admisión y solicitudes sin buscar soportes en canales dispersos.

02
FACTURACIÓN EN SALUD
Cuentas y glosas con soporte
Relacionar factura, RIPS, soportes, devolución, glosa y respuesta para que los equipos responsables analicen cada cuenta con evidencia.

03
ACCESO ADMINISTRATIVO
Citas y recordatorios coordinados
Organizar confirmaciones, cancelaciones y reprogramaciones para que el equipo de agenda atienda excepciones con contexto.

04
SERVICIO AL USUARIO
PQRSD de salud con contexto
Conectar la radicación, investigación y respuesta de PQRSD con antecedentes y soportes autorizados.

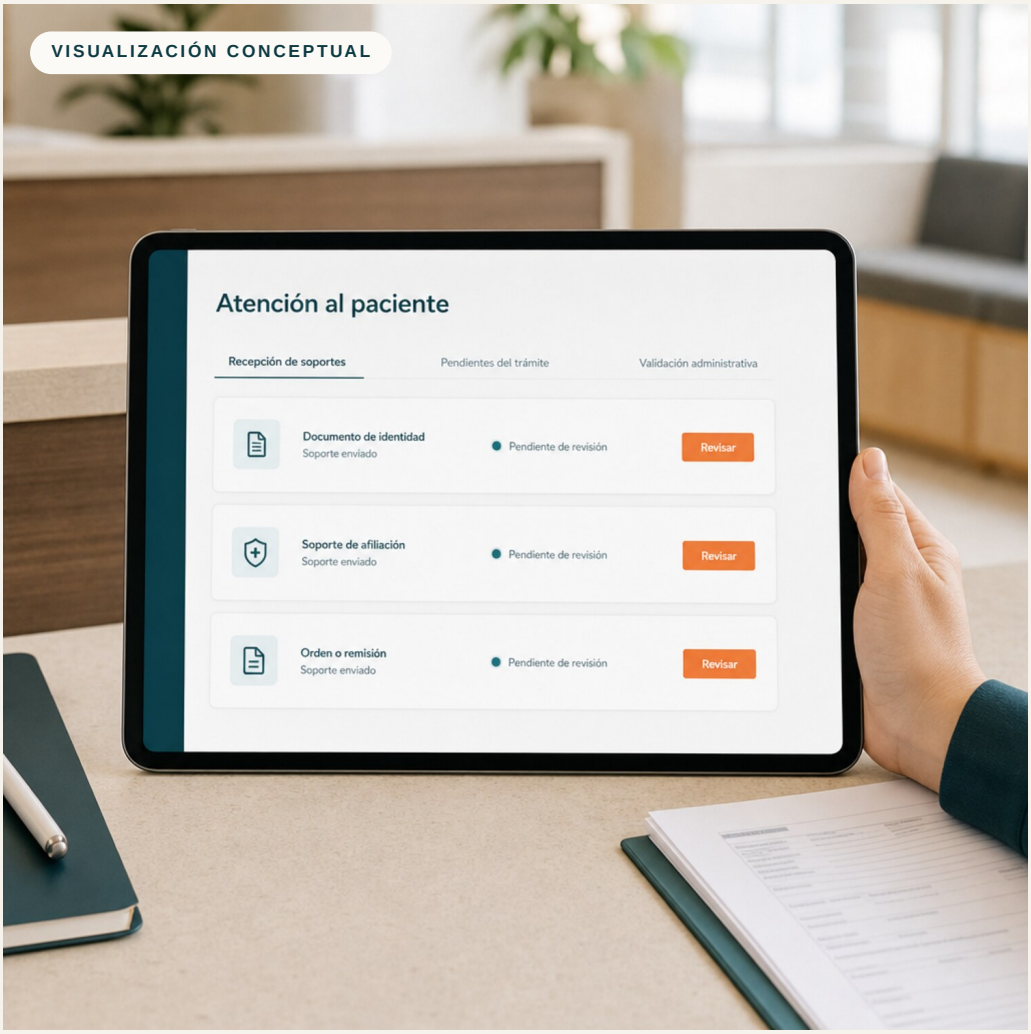
05
ABASTECIMIENTO
Compras y contratos con evidencia
Reunir solicitud, cotizaciones, evaluación, contrato y recepción para sustentar decisiones de compra.

06
CALIDAD Y CONTROL
Auditoría operativa reproducible
Relacionar documentos, eventos, accesos y acciones para que auditoría examine una ruta de evidencia reproducible.

> Cómo leer este KIT: las soluciones trabajan sobre trámites, cuentas, citas, solicitudes, compras y auditoría administrativa; no emiten conceptos clínicos. La tecnología ordena, extrae y enruta; autorizaciones, glosas, respuestas y decisiones permanecen en el personal habilitado de cada institución.

SOLUCIÓN 1 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

Volver al mapa



01

Admisiones · Atención al paciente

Admisiones y autorizaciones

Un trámite, sin repetir documentos.

En admisiones, el equipo consulta los soportes administrativos y los pendientes del paciente. Las autorizaciones siguen en manos del personal habilitado.

MOMENTOS DEL DÍA

01
Recepción de soportes

02
Pendientes del trámite

03
Validación administrativa

Ficha detallada en la página siguiente: Expediente administrativo del paciente.

SOLUCIÓN 1 DE 6 · ADMISIONES Y AUTORIZACIONES

01

Expediente administrativo del paciente

Preparar un expediente administrativo completo para que el personal autorizado gestione admisión y solicitudes sin buscar soportes en canales dispersos.

Volver al mapa

EL RETO

Órdenes, identificaciones, consentimientos y respuestas administrativas llegan en formatos distintos y generan solicitudes repetidas.

ENFOQUE

Clasificar y extraer datos de soportes, aplicar listas configuradas por trámite y enrutar faltantes o discrepancias a revisión, sin interpretar información clínica ni decidir coberturas.

RESULTADO ESPERADO

Expedientes versionados con faltantes visibles, responsable, actuaciones y comunicaciones vinculadas.

RECORRIDO

1. Definir soportes, datos y responsables por trámite.
2. Radicar originales y anexos con canal y metadatos.
3. Extraer campos y señalar faltantes para validación humana.
4. Gestionar subsanaciones, decisión administrativa y cierre con evidencia.

QUÉ MEDIR

- Expedientes completos e incompletos por trámite
- Faltantes y discrepancias por tipo documental
- Solicitudes de subsanación por caso
- Actuaciones con responsable y soporte asociado

RESPONSABLES

Admisiones, referencia, servicio al usuario y responsables de autorizaciones.

CONTROL HUMANO

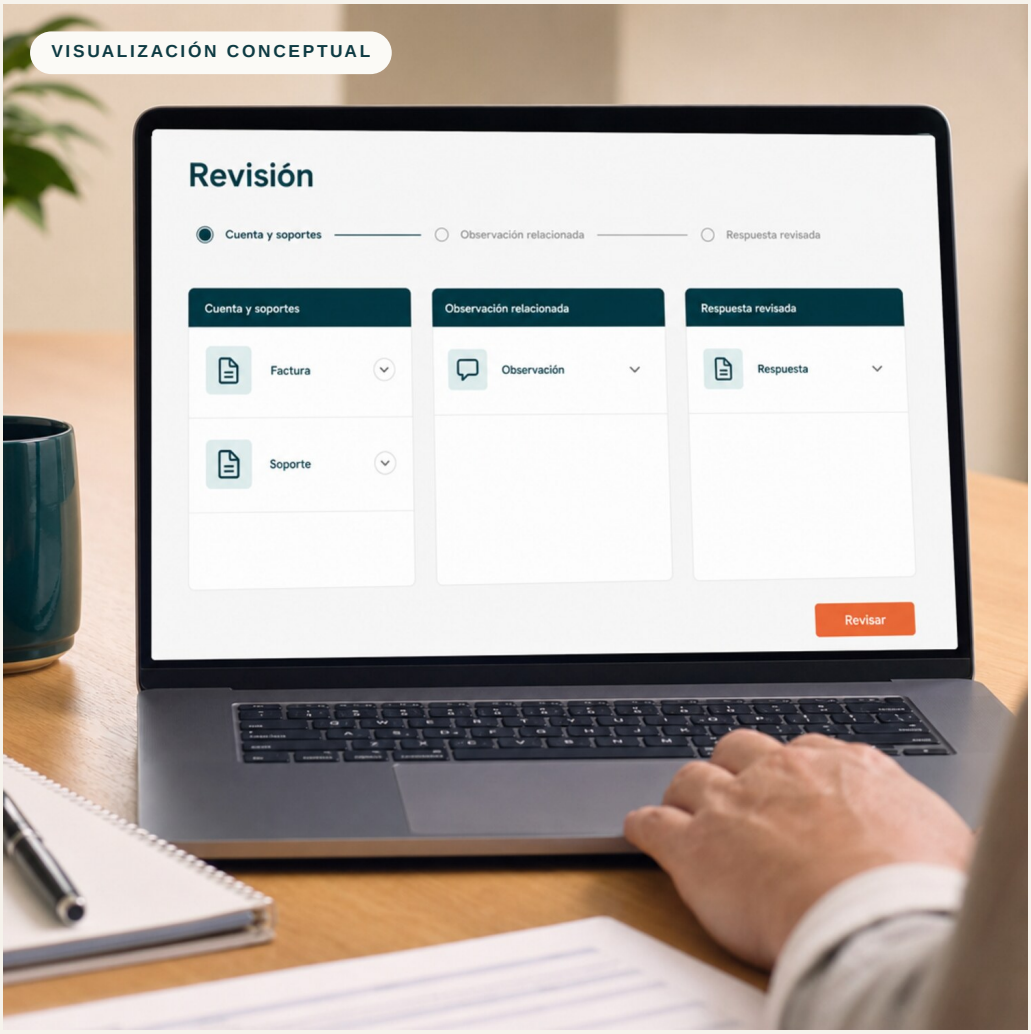
El personal habilitado valida identidad, pertinencia del trámite y cualquier autorización o negación. El KIT no diagnostica, hace triage ni toma decisiones clínicas o de cobertura.

TECNOLOGÍAS: Dacarvisión AI · DacarDOC · BPM Ultimus

Consultar esta solución ›

SOLUCIÓN 2 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

Volver al mapa



02

Cuentas médicas · Revisión

Facturación en salud

Cada observación, junto a su soporte.

El auditor de cuentas consulta la factura, el soporte y la observación en una misma vista. El equipo determina la procedencia y prepara la respuesta.

MOMENTOS DEL DÍA

01
Cuenta y soportes

02
Observación relacionada

03
Respuesta revisada

Ficha detallada en la página siguiente: Cuentas y glosas con soporte.

SOLUCIÓN 2 DE 6 · FACTURACIÓN EN SALUD

02

Cuentas y glosas con soporte

Relacionar factura, RIPS, soportes, devolución, glosa y respuesta para que los equipos responsables analicen cada cuenta con evidencia.

Volver al mapa

EL RETO

La conciliación de soportes y versiones entre prestador y pagador consume tiempo y dificulta reconstruir la respuesta dada.

ENFOQUE

Configurar listas de soportes, clasificar documentos, asociar observaciones y orquestar revisión y respuesta según reglas validadas por la entidad.

RESULTADO ESPERADO

Cuenta trazable con soportes, diferencias, versiones de respuesta y responsable de aprobación.

RECORRIDO

1. Parametrizar soportes y causales aplicables con los responsables.
2. Vincular factura, RIPS y documentos recibidos.
3. Marcar ausencias, diferencias y versiones para revisión.
4. Registrar análisis, respuesta aprobada, envío y conciliación.

QUÉ MEDIR

- Cuentas con paquete documental completo
- Glosas y devoluciones por causal validada
- Respuestas con evidencia y aprobación registrada
- Casos conciliados y pendientes por responsable

RESPONSABLES

Facturación, auditoría de cuentas, cartera y contratación.

CONTROL HUMANO

Auditores y responsables determinan procedencia, causal, valor y respuesta. La extracción no valida automáticamente una cuenta ni acepta o rechaza glosas.

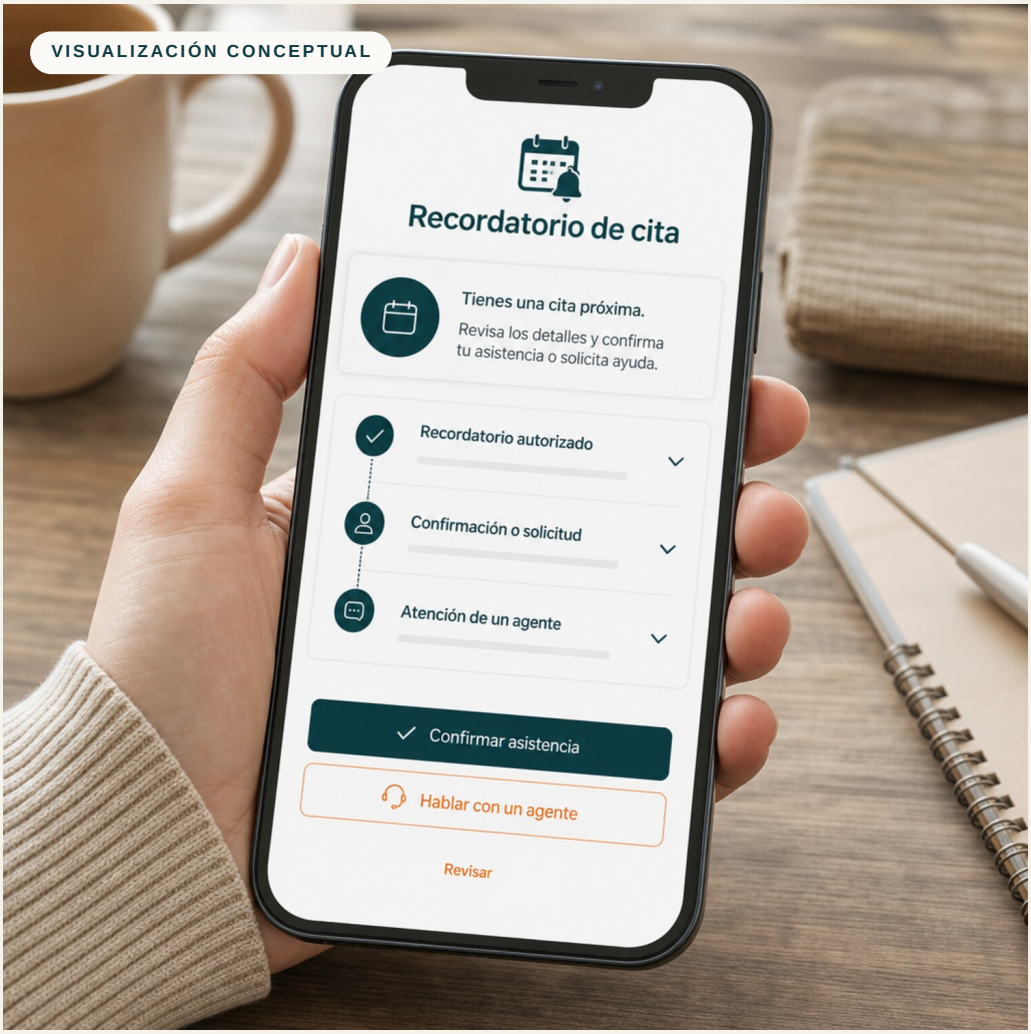
TECNOLOGÍAS

Dacarvisión AI · DacarDOC · Dacarflow · SoftExpert

Consultar esta solución ›

SOLUCIÓN 3 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

Volver al mapa



03

Paciente · Recordatorio de cita

Acceso administrativo

Recordar la cita, facilitar el contacto.

La persona recibe un recordatorio y puede confirmar o pedir ayuda. Las necesidades especiales se transfieren al equipo de atención.

MOMENTOS DEL DÍA

01
Recordatorio autorizado

02
Confirmación o solicitud

03
Atención de un agente

Ficha detallada en la página siguiente: Citas y recordatorios coordinados.

SOLUCIÓN 3 DE 6 · ACCESO ADMINISTRATIVO

03

Citas y recordatorios coordinados

Organizar confirmaciones, cancelaciones y reprogramaciones para que el equipo de agenda atienda excepciones con contexto.

Volver al mapa

EL RETO

Las agendas pierden capacidad cuando confirmaciones y cambios quedan repartidos entre llamadas, mensajes y sistemas sin trazabilidad común.

ENFOQUE

Configurar campañas de voz y flujos de respuesta conectados únicamente a agendas autorizadas; ambigüedades y solicitudes especiales pasan a un agente.

RESULTADO ESPERADO

Estados de contacto y gestión conciliables con la agenda, sin recomendaciones clínicas.

RECORRIDO

1. Definir población, guion, horarios, consentimiento y canales.
2. Cargar citas desde una fuente autorizada y controlar accesos.
3. Registrar confirmación, cancelación o solicitud de cambio.
4. Escalar excepciones y conciliar el resultado con la agenda.

QUÉ MEDIR

- Intentos y contactos efectivos por campaña
- Confirmaciones, cancelaciones y reprogramaciones solicitadas
- Interacciones transferidas a un agente
- Resultados conciliados con la agenda autorizada

RESPONSABLES

Central de citas, experiencia del paciente y operaciones de acceso.

CONTROL HUMANO

Un agente atiende síntomas, urgencias, dudas clínicas, barreras o cambios no previstos. El VoiceBot no hace triage ni ofrece instrucciones médicas.

TECNOLOGÍAS: VoiceBot · BPM Ultimus · Google Cloud

Consultar esta solución ›

SOLUCIÓN 4 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

Volver al mapa



04

Atención al usuario · PQRSD

Servicio al usuario

Escuchar con todos los antecedentes.

Atención al usuario relaciona la solicitud con los trámites previos. Un responsable revisa la clasificación y aprueba la respuesta.

MOMENTOS DEL DÍA

01
Solicitud del usuario

02
Antecedentes del trámite

03
Revisión de la respuesta

Ficha detallada en la página siguiente: PQRSD de salud con contexto.

SOLUCIÓN 4 DE 6 · SERVICIO AL USUARIO

04

PQRSD de salud con contexto

Conectar la radicación, investigación y respuesta de PQRSD con antecedentes y soportes autorizados.

Volver al mapa

EL RETO

Una petición puede involucrar atención, facturación, acceso y datos sensibles, con conceptos de varias áreas.

ENFOQUE

Sugerir clasificación y responsable, reunir antecedentes y preparar borradores sustentados para edición y aprobación humana.

RESULTADO ESPERADO

Caso trazable desde el canal de ingreso hasta la respuesta y su evidencia de envío.

RECORRIDO

1. Radicar mensaje, anexos, canal y autorizaciones de acceso.
2. Confirmar categoría, prioridad y áreas participantes.
3. Reunir antecedentes y conceptos con permisos definidos.
4. Revisar, aprobar, enviar y conservar la respuesta final.

QUÉ MEDIR

- Casos por canal, categoría y estado
- Casos reclasificados o escalados
- Expedientes con antecedentes completos
- Respuestas aprobadas y enviadas con evidencia

RESPONSABLES

Servicio al usuario, jurídica, calidad y áreas resolutoras.

CONTROL HUMANO

La entidad fija términos y prioridades; personas autorizadas validan clasificación, análisis y texto final. La IA no emite respuestas autónomas ni conceptos médicos o jurídicos.

TECNOLOGÍAS: PQRSD IA · DacarDOC · BPM Ultimus

Consultar esta solución ›

SOLUCIÓN 5 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

Volver al mapa



05

Compras · Proveedores de salud

Abastecimiento

Comprar con el expediente completo.

Compras de una institución de salud reúne fichas, contratos y aprobaciones. El comité revisa las condiciones antes de decidir.

MOMENTOS DEL DÍA

01
Documentos del proveedor

02
Condiciones contrastadas

03
Aprobación del comité

Ficha detallada en la página siguiente: Compras y contratos con evidencia.

SOLUCIÓN 5 DE 6 · ABASTECIMIENTO

05

Compras y contratos con evidencia

Reunir solicitud, cotizaciones, evaluación, contrato y recepción para sustentar decisiones de compra.

Volver al mapa

EL RETO

Soportes de medicamentos, dispositivos, servicios y proveedores se fragmentan entre áreas solicitantes, compras, jurídica y almacén.

ENFOQUE

Orquestar listas y aprobaciones por categoría, custodiar versiones y hacer visibles excepciones, sin seleccionar proveedores autónomamente.

RESULTADO ESPERADO

Expediente de adquisición consultable desde la necesidad hasta la recepción y evaluación.

RECORRIDO

1. Definir documentos, atribuciones y segregación por categoría.
2. Radicar necesidad, cotizaciones y soportes del proveedor.
3. Gestionar evaluación, conceptos, excepciones y aprobaciones.
4. Vincular contrato, recepción, novedades y cierre.

QUÉ MEDIR

- Expedientes completos por etapa de compra
- Excepciones pendientes por responsable
- Versiones contractuales con aprobación registrada
- Recepciones y novedades vinculadas a la orden

RESPONSABLES

Compras, jurídica, almacén, finanzas y área solicitante.

CONTROL HUMANO

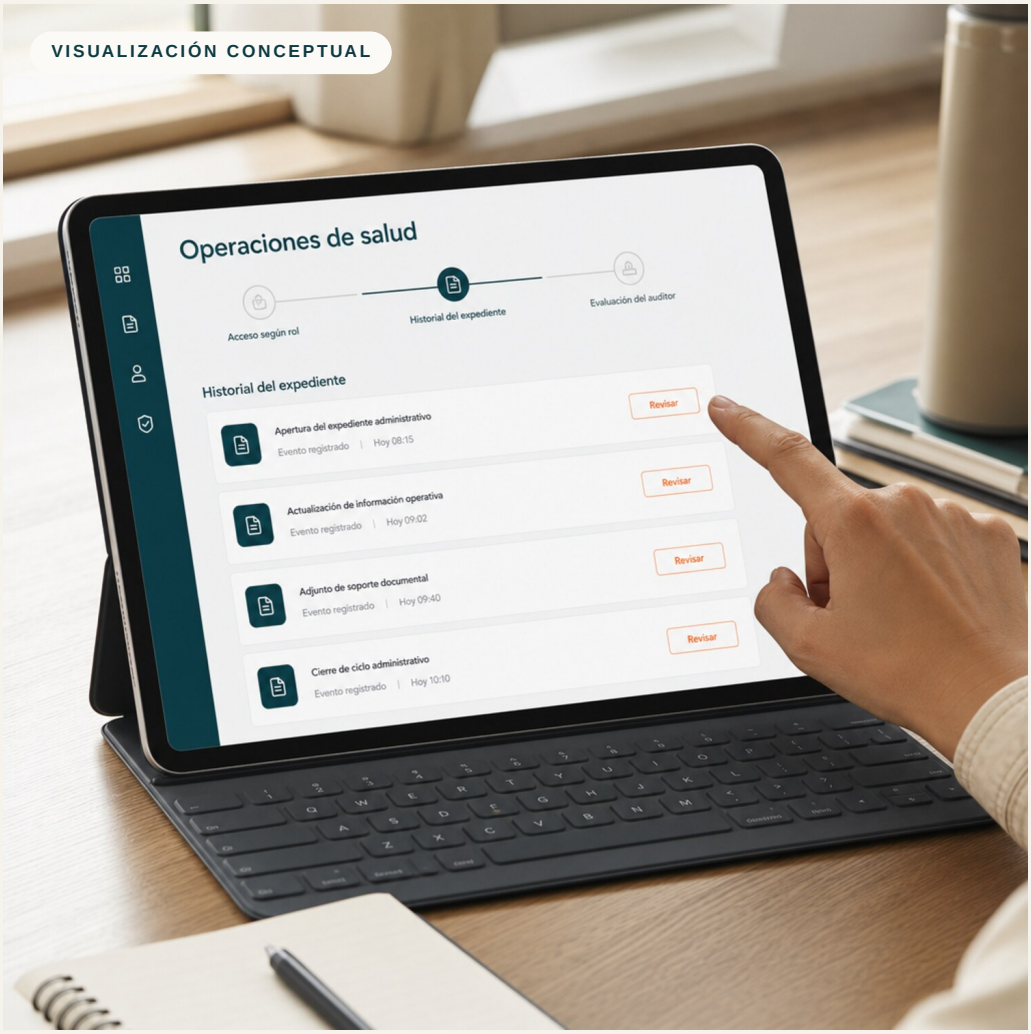
Comités y responsables evalúan proveedores, riesgos, especificaciones, adjudicación y aceptación. El KIT no recomienda ni contrata de manera autónoma.

TECNOLOGÍAS: Dacarflow · DacarDOC · SoftExpert

Consultar esta solución ›

SOLUCIÓN 6 DE 6 · EN LA PRÁCTICA

Volver al mapa



06

Auditoría · Operaciones de salud

Calidad y control

Seguir el proceso, cuidar el acceso.

El auditor consulta eventos y versiones según su rol. Los expedientes administrativos ayudan a reconstruir la operación sin ampliar accesos innecesarios.

MOMENTOS DEL DÍA

01
Acceso según rol

02
Historial del expediente

03
Evaluación del auditor

Ficha detallada en la página siguiente: Auditoría operativa reproducible.

SOLUCIÓN 6 DE 6 · CALIDAD Y CONTROL

06

Auditoría operativa reproducible

Relacionar documentos, eventos, accesos y acciones para que auditoría examine una ruta de evidencia reproducible.

Volver al mapa

EL RETO

Reconstruir un caso administrativo exige consultar múltiples repositorios y registros con permisos y criterios de retención distintos.

ENFOQUE

Conectar identificadores, metadatos, versiones y eventos sin alterar fuentes oficiales, habilitando búsquedas según rol.

RESULTADO ESPERADO

Muestras, solicitudes de evidencia, hallazgos y planes vinculados a soportes verificables.

RECORRIDO

1. Definir universo, fuentes, permisos y criterios de evidencia.
2. Relacionar expedientes y eventos mediante identificadores.
3. Gestionar muestra y solicitudes sin modificar originales.
4. Registrar hallazgos, responsables, planes y cierres.

QUÉ MEDIR

- Expedientes con ruta documental disponible
- Solicitudes de evidencia abiertas y completadas
- Hallazgos vinculados a soportes
- Planes de acción por estado y responsable

RESPONSABLES

Auditoría interna, calidad, control interno, privacidad y seguridad.

CONTROL HUMANO

Auditores determinan alcance, muestra, valoración y conclusión. El acceso a historia clínica o datos sensibles exige base, necesidad y autorización validadas por la entidad.

TECNOLOGÍAS DacarDOC · IBM · SoftExpert

Consultar esta solución ›

03 · CÓMO SE CONSTRUYE

Servicios y ruta de adopción

La selección de productos, licencias, servicios e integraciones depende del diagnóstico y del alcance aprobado; no se presupone que todos estén incluidos.

Consultoría de IA corporativa ›

Delimita usos asistivos, datos permitidos, evaluación humana y monitoreo de modelos.

Desarrollo de software ›

Construye conectores, formularios y componentes acordados para los sistemas autorizados.

Consultoría tecnológica ›

Diseña procesos, arquitectura, seguridad, gobierno documental y adopción.

Infraestructura cloud ›

Dimensiona ambientes, continuidad, observabilidad y controles de acceso según el alcance aprobado.

RUTA DE ADOPCIÓN

Fase 1 — **Diagnóstico y línea base**
Delimitar proceso administrativo, actores, documentos, datos sensibles, sistemas, decisiones humanas y métricas.

Fase 2 — **Diseño de control**
Acordar flujo, permisos, segregación, retención, excepciones, integraciones y criterios de aceptación.

Fase 3 — **Piloto gobernado**
Configurar un alcance acotado, probar casos autorizados y documentar calidad, errores y controles.

Fase 4 — **Despliegue y mejora**
Aprobar operación, capacitar roles, monitorear métricas y versionar reglas e integraciones.

04 · LÍMITES

Lo que el KIT no hace

Las decisiones clínicas, de autorización, facturación, respuesta y contratación permanecen en la institución. Dacartec no despliega decisiones autónomas ni certifica cumplimiento.

Sin decisión clínica autónoma	El KIT no diagnostica, hace triage, prescribe, trata ni sustituye a profesionales de salud.
Autorizaciones bajo atribución	Aceptar, negar o condicionar servicios y cuentas corresponde exclusivamente a roles autorizados y a sus sistemas oficiales.
Privacidad y reserva	Finalidad, base de tratamiento, acceso, minimización, retención y eliminación se validan con privacidad y jurídica del cliente.
Integraciones verificadas	HIS, ERP, agenda, facturación y repositorios se conectan solo tras acordar interfaces, permisos, ambientes y manejo de fallas.
Validación normativa del cliente	La entidad determina reglas y obligaciones aplicables con sus asesores. Dacartec no presta asesoría legal ni certifica cumplimiento.

05 · FUENTES

Referencias para validar

Fuentes públicas citadas como contexto. Cada institución de salud debe validar su vigencia y aplicación con sus propios asesores.

Ministerio de Salud — Resolución 2284 de 2023

Fuente oficial sobre soportes de cobro y Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas; el cliente debe validar vigencia y aplicación.

Abrir documento · minsalud.gov.co

Ministerio de Salud — Resolución 866 de 2021

Contexto oficial sobre elementos de datos clínicos relevantes e interoperabilidad; no implica que el KIT sea una historia clínica.

Abrir documento · minsalud.gov.co

EXPERIENCIA PUBLICADA

Trayectoria, no promesas

Estos enlaces muestran experiencia publicada de Dacartec en gestión documental y ecosistemas digitales de salud. No afirman que estas entidades hayan desplegado los kits aquí propuestos ni sus capacidades de IA.

Colsanitas | Fundacion Santa Fe

Documento de alcance: esta ficha describe una propuesta configurable sujeta a diagnóstico. No constituye oferta vinculante, asesoría legal ni evidencia de implementaciones existentes.

SIGUIENTE PASO

Conversemos sobre su operación en salud.

Un diagnóstico breve define qué soluciones aplican, con qué sistemas y bajo qué controles.

Consultar este KIT ›

Ver la sección KIT Salud