DESCRIPCIÓN ESTRUCTURA DE CUALIFICACIÓN

La estructura de cualificación 4-SABI-GAS-42291-T-001 **Actividades auxiliares de administración en salud,** será el referente nacional para la oferta educativa que conduce al certificado de **técnico laboral por competencias** correspondiente al **Nivel 4** del Marco Nacional de Cualificaciones. Su diseño se realizó como respuesta a las necesidades de fortalecimiento del talento humano del **sector Salud**, perteneciente al Área de Cualificación de Salud y Bienestar (SABI); integra las necesidades que fueron identificadas en los procesos de investigación adelantados en desarrollo de la metodología del Marco Nacional de Cualificaciones, tanto en fuentes primarias y secundarias, que permitieron identificar las Brechas de talento Humano y las tendencias del sector y sus subáreas.

Los hallazgos que la fundamentan y justifican, se presenta a continuación:

La Cualificación responde a la necesidad de ejecutar actividades auxiliares de administración en salud a través de la orientación y atención al usuario, gestión operativa de la admisión, el registro de información, la programación de servicios, el apoyo a la facturación, la custodia documental y el seguimiento básico de calidad con el fin de contribuir a la continuidad, oportunidad y trazabilidad administrativa y trato humanizado en la atención en salud.

Del documento de contextualización, se pueden destacar aspectos clave relacionados con la cualificación "Actividades auxiliares de administración en salud", ubicada en la subárea de Gestión y Administración en Salud y asociada al nivel 5 del MNC en la vía de Técnicos Laborales por competencias. Esta cualificación se conecta con actividades de administración empresarial CIIU 7010 y actividades de atención en salud CIIU 8610, 8621, 8699 y con las ocupaciones CUOC 42291, 42251 y 44150, en tanto responde a actividades auxiliares de recepción, orientación, archivo, autorización y soporte administrativo en servicios de salud.

Desde los entornos identificados en el documento, esta cualificación exige reconocer cambios organizacionales, tecnológicos y ambientales que están transformando la prestación de servicios de salud. En términos normativos, se articula con la Ley 100 de 1993, el Decreto 1011 de 2006, la Ley 1438 de 2011, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019. Entre las tendencias pertinentes se destacan la transformación digital, la automatización de procesos administrativos y clínicos, la facturación electrónica, la historia clínica electrónica, la gestión por resultados en salud y la cultura de transparencia, las cuales demandan capacidades para gestionar información, recursos, talento humano, calidad, auditoría y procesos de atención con criterios de eficiencia, transparencia y servicio al usuario.

La pertinencia de esta cualificación radica en que permite estandarizar funciones de contacto con el usuario y soporte documental que inciden en la oportunidad, continuidad y experiencia de atención. Además, favorece procesos más seguros, estandarizados y trazables en el ecosistema SABI.

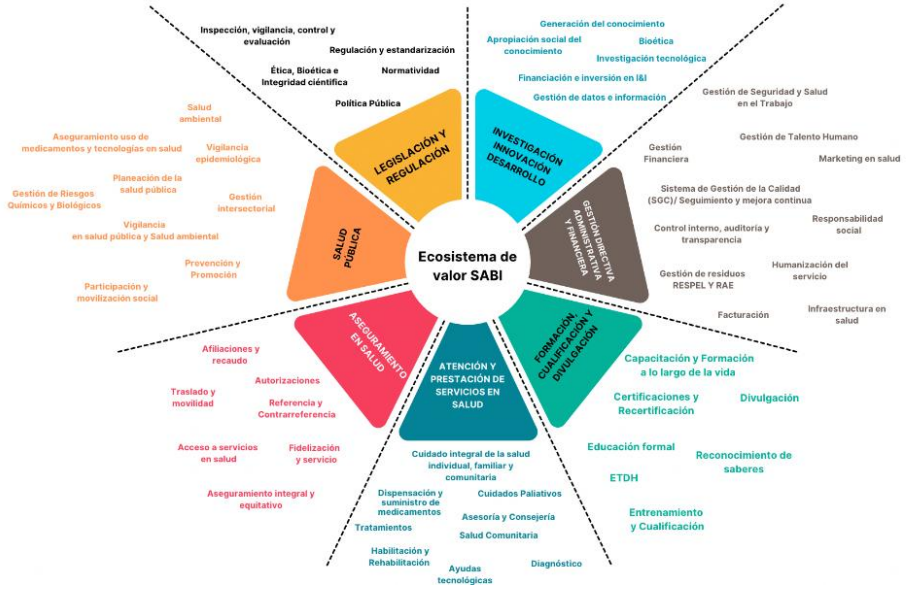
Por su parte, la identificación y análisis de brechas de capital humano y prospectiva laboral del sector salud plantea algunos aspectos para el perfil:

- La construcción de este perfil se sustenta en los hallazgos obtenidos a partir de la revisión de fuentes secundarias, el análisis de brechas de capital humano y tendencias sectoriales, complementados con entrevistas semiestructuradas y ejercicios de validación con actores del sector productivo y educativo vinculados a la gestión administrativa en salud. En este sentido, los elementos aquí descritos corresponden a referentes identificados en la evidencia analizada y no constituyen una generalización absoluta del comportamiento ocupacional a nivel nacional
- A partir de la información recopilada, se evidencian oportunidades de fortalecimiento asociadas principalmente a brechas de calidad y pertinencia en funciones operativas de soporte administrativo,

registro y atención al usuario. Dentro de la muestra consultada se identifican necesidades relacionadas con manejo de sistemas de información, digitalización documental, registro de datos clínico-administrativos, agendamiento, trazabilidad de procesos y uso de herramientas ofimáticas y plataformas institucionales.

- En términos de tendencias, este perfil se ve impactado por la creciente digitalización de procesos administrativos, interoperabilidad de sistemas, automatización de operaciones rutinarias y fortalecimiento del gobierno del dato en salud. Esto transforma funciones tradicionalmente manuales hacia procesos de captura, validación, trazabilidad y gestión digital de información.
- En este marco, el perfil se orienta hacia un rol operativo con mayores capacidades en gestión documental, soporte al flujo de información y atención administrativa centrada en el usuario.

Atendiendo a lo anterior, esta cualificación le permite al técnico laboral en actividades auxiliares de administración en salud, adquirir competencias para desarrollar acciones de admisión y egreso administrativo del usuario, programar agendas, autorizaciones y remisiones de servicios, procesar información del usuario en el sistema, asistir en la facturación y trámite de cuentas del servicio, llevar a cabo acciones de archivo, custodia y circulación de historia clínica y documentos asistenciales, y, apoyar el seguimiento operativo de procesos de calidad, prácticas de seguridad, gestión de riesgos, gestión ambiental y habilitación.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA CUALIFICACIÓN		
1.1 Denominación	Actividades auxiliares de administración en salud	
1.2 Código de la cualificación	*4-SABI-GAS-42291-T-001*	Versión: 01 - 2026
1.3 Nivel del MNC	Nivel 4	
1.4 Área de cualificación	Salud y bienestar- SABI	
1.5 Duración (horas-créditos)	Rango sugerido total para este nivel (1200- 1800 horas)	
1.6 Organismo que autoriza la cualificación		
1.7 Institución que otorga la cualificación		
1.8 Referente de cualificación para:	Técnico laboral por competencias	
2. PERFIL DE COMPETENCIAS		
2.1 Competencia General	Ejecutar actividades auxiliares de administración en salud a través de la orientación y atención al usuario, gestión operativa de la admisión, el registro de información, la programación de servicios, el apoyo a la facturación, la custodia documental y el seguimiento básico de calidad con el fin de contribuir a la continuidad, oportunidad y trazabilidad administrativa y trato humanizado en la atención en salud.	
2.2 Ámbito (Productivo, Laboral, Social)	**Esquema cadena de valor:**  **Sector productivo:** Sector salud- Salud Pública	

	Contexto de acción: Se pueden desempeñar en hospitales y centros de atención en salud públicos y privadas. **Ocupaciones relacionadas CUOC*:** **42251 Auxiliares de información y servicio al cliente** 42251.007 Auxiliar de información hospitalaria **42291 Auxiliares administrativos en salud / Auxiliares administrativas en salud** 42291.001 Asistente administrativo de piso en salud / Asistenta administrativa de piso en salud 42291.002 Auxiliar administrativo en salud / Auxiliar administrativa en salud 42291.003 Auxiliar de admisión y facturación al usuario en salud 42291.004 Auxiliar de cuentas médicas 42291.005 Auxiliar de admisiones hospitalarias 42291.006 Auxiliar de apoyo administrativo en salud 42291.007 Auxiliar de ingresos hospitalarios 42291.008 Auxiliar de registro y admisiones en salud 42291.009 Auxiliar en atención al usuario en salud 42291.010 Auxiliar facturación aseguradora 42291.013 Recepcionista auxiliar de facturación en salud **44150 Empleados auxiliares de archivos / Empleadas auxiliares de archivos** 44150.009 Auxiliar de registro y archivo médico * Resolución 1241 del 09 de septiembre de 2025
2.3 Competencias Específicas	**CE01-4-SABI-GAS-42291-T-001** – Desarrollar acciones de admisión y egreso administrativo del usuario de acuerdo con protocolos institucionales y normatividad. Adaptada NSCL 230101280[1] y NSCL 230101266[2]
	CE02-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Programar agendas, autorizaciones y remisiones de servicios de acuerdo con oferta institucional y procedimientos de referencia y contrarreferencia.
	CE03-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Procesar información del usuario en el sistema de acuerdo con lineamientos de protección de datos, directrices del supervisor o profesional de la salud y estándares de calidad del registro
	CE04-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Asistir en la facturación y trámite de cuentas del servicio de acuerdo con manuales tarifarios, políticas institucionales de recaudo y lineamientos del supervisor. Adaptada NSCL 230101335[3]
	CE05-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Llevar a cabo acciones de archivo, custodia y circulación de historia clínica y documentos asistenciales de acuerdo con normativa de historia clínica, procedimientos de gestión documental y lineamientos institucionales

[1] Adaptada NSCL 230101280 - Admitir personas a los servicios de salud según protocolos y normativa
[2] Adaptada NSCL 230101266 - Orientar personas según características poblacionales y normativa en salud
[3] Adaptada NSCL 230101335 - Facturar la prestación de servicios según normativa de salud y tipo de contratación

	CE06-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Apoyar el seguimiento operativo de procesos de calidad, prácticas de seguridad, gestión de riesgos, gestión ambiental y habilitación de acuerdo con lineamientos del sistema de gestión institucional, normatividad aplicable y requisitos de habilitación
COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE01-4-SABI-GAS-42291-T-001** – Desarrollar acciones de admisión y egreso administrativo del usuario de acuerdo con protocolos institucionales y normatividad. Adaptada NSCL 230101280 y NSCL 230101266

Elemento de competencia 1. Facilitar el acceso de las personas a servicios de salud de acuerdo con protocolos institucionales, normativa técnica y características poblacionales

Criterios de desempeño

- El reconocimiento de necesidades de acceso a servicios de salud corresponde con protocolos institucionales, normativa de salud y requerimientos del usuario
- La verificación de las características poblacionales del usuario cumple con protocolos institucionales, normativa de salud y condiciones diferenciales
- La presentación del portafolio de servicios corresponde con protocolos institucionales, principios de demanda inducida y parámetros de comunicación clara
- El acompañamiento a las personas está acorde con protocolo institucional, características diferenciales e interseccionales y criterios de trato digno
- La interacción con las personas corresponde con protocolos de atención eficiente y humanizada, criterios de comunicación clara y asertiva y trato digno
- El encaminamiento del usuario a los servicios de salud está acorde con características diferenciales e interseccionales, normativa y protocolos institucionales

Elemento de competencia 2. Verificar requisitos de identificación, afiliación y condiciones administrativas del usuario de acuerdo con procedimiento de admisiones, normatividad y lineamientos institucionales.

Criterios de desempeño

- La comprobación del usuario y su afiliación cumple con protocolo institucional, procedimiento de admisiones y normativa en salud
- El registro de tipo de usuario y régimen está acorde con clasificación institucional y normatividad.
- La validación de derechos y coberturas cumple con instructivo interno y soportes disponibles.
- La detección de inconsistencias en los procesos corresponde con protocolo de novedades y conducto regular institucional.
- La trazabilidad de la información está acorde con protocolos del sistema de gestión documental y formato institucional.

Elemento de competencia 3. Formalizar el ingreso administrativo del usuario de acuerdo con protocolos de atención y lineamientos institucionales de información.

Criterios de desempeño

- La apertura de caso o registro de ingreso corresponde con procedimiento institucional y criterios de registro, completud y trazabilidad del dato o la información
- La entrega de información administrativa al usuario está acorde con guion institucional, canales definidos y protocolos de atención
- La gestión de soportes documentales cumple con lista de chequeo y protocolo institucional.
- El direccionamiento inicial del usuario corresponde con ruta interna y tipo de servicio solicitado.

Elemento de competencia 4. Tramitar el egreso administrativo del usuario y entrega de soportes documentales de acuerdo con procedimiento institucional, normatividad y lineamientos de gestión de la información.

Criterios de desempeño

- La entrega de constancias y soportes corresponde con criterios de salida del usuario, procedimientos institucionales y formatos autorizados
- La actualización de estado administrativo del episodio está acorde con ruta interna y parámetros de cierre de atención.
- La radicación de documentos generados cumple con los normatividad y procedimiento documental.
- La orientación sobre trámites posteriores corresponde con lineamientos institucionales y canales definidos.
- La custodia temporal de soportes está acorde con protocolo interno y parámetros de acceso.

Elemento de competencia 5. Manejar solicitudes, reclamos o barreras administrativas iniciales de acuerdo con procedimiento institucional y canales de atención.

Criterios de desempeño

- El registro de la solicitud del usuario cumple con el formato institucional y canales autorizados.
- La clasificación del requerimiento corresponde con tipología institucional y procedimiento interno.
- La generación de evidencias del trámite corresponde con criterios de registro en sistema y soporte documental.
- El cierre administrativo del caso está acorde con respuesta emitida y procedimiento institucional.

Contexto de la competencia.

• **Recursos utilizados**: Sistemas de admisión y registro institucional; bases de datos de usuarios, afiliación y aseguramiento; canales de atención presencial, telefónica y digital; formatos de ingreso, egreso, solicitudes, novedades y soportes; herramientas ofimáticas; módulo de gestión documental; portafolio institucional de servicios; guiones o protocolos de orientación al usuario; puestos de atención al usuario (con todo el mobiliario necesario), equipos de comunicación y dispositivo de manejo y procesamiento de información.

• **Productos y resultados (evidencias):** Usuario orientado y direccionado según necesidad de acceso; requisitos de identificación, afiliación y cobertura verificados; registro o caso administrativo abierto; soportes documentales recibidos, revisados y radicados; egreso administrativo tramitado; constancias o documentos de salida entregados; solicitudes, reclamos o barreras administrativas registradas, clasificadas y cerradas según procedimiento institucional.

• **Información requerida (referentes):** Protocolos institucionales de admisión, egreso y atención al usuario; normativa en salud aplicable; lineamientos de trato digno, enfoque diferencial e interseccional; procedimientos de verificación de derechos y coberturas; portafolio de servicios; rutas internas de atención; formatos autorizados; protocolos de gestión documental; canales institucionales de atención; criterios de confidencialidad y acceso a la información.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE02-4-SABI-GAS-42291-T-001** – Programar agendas, autorizaciones y remisiones de servicios de acuerdo con oferta institucional y procedimientos de referencia y contrarreferencia.

Elemento de competencia 1. Clasificar solicitudes de programación de acuerdo con oferta institucional y criterios de priorización.

Criterios de desempeño

- La recepción de solicitudes cumple con canales autorizados, procedimiento institucional y estándares mínimos.
- La categorización del tipo de servicio está acorde con portafolio institucional y solicitud registrada.
- La priorización administrativa cumple con criterios definidos y protocolo institucional.

Elemento de competencia 2. Asignar citas y recursos operativos de acuerdo con disponibilidad y procedimientos institucionales.

Criterios de desempeño

- La designación de profesional o servicio corresponde con especialidad requerida y disponibilidad registrada.
- La confirmación de la cita está acorde con el protocolo y agenda institucional, el canal de comunicación definido y necesidades del paciente
- La generación de soporte de programación y reprogramación cumple con formato y procedimiento institucional y parámetros de trazabilidad y de registro en sistema

Elemento de competencia 3. Tramitar autorizaciones administrativas de acuerdo con procedimiento institucional y requisitos del asegurador

Criterios de desempeño

- La identificación del requisito de autorización corresponde con tipo de servicio y procedimiento institucional.
- La validación de soportes de autorización cumple con lista de chequeo y requisitos del asegurador.
- La radicación de la solicitud está acorde con canal definido, procedimientos institucionales y parámetros de registro en sistema.
- El seguimiento del estado de autorización cumple con tiempos establecidos y procedimiento institucional.
- La notificación del resultado al usuario corresponde con protocolo de comunicación y parámetros institucionales.
- El archivo del soporte de autorización está acorde con protocolos de gestión documental y de trazabilidad de la información.

Elemento de competencia 4. Apoyar la referencia y contrarreferencia administrativa de acuerdo con procedimientos institucionales y red de servicios.

Criterios de desempeño

- La verificación de información mínima de remisión cumple con procedimiento institucional y el formato definido.
- La comunicación con el prestador receptor corresponde con red definida y canales autorizados
- La generación del soporte administrativo de referencia está acorde con procedimiento institucional y parámetros de trazabilidad documental y de registro en sistema
- La gestión de respuesta de contrarreferencia corresponde con flujo definido y parámetros de registro institucional.
- El cierre administrativo del proceso está acorde con soporte recibido y procedimiento institucional.

Contexto de la competencia

• **Recursos utilizados:** Sistemas de agenda y programación de servicios; bases de disponibilidad de profesionales, servicios, sedes y recursos; canales institucionales de comunicación con usuarios, aseguradores y prestadores; aplicativos o plataformas para autorizaciones; formatos de remisión, referencia, contrarreferencia, programación y reprogramación; herramientas ofimáticas; registros de trazabilidad; directorio de red de servicios y prestadores. Espacios físicos y mobiliario de trabajo, dispositivo de manejo y procesamiento de información

• **Productos y resultados (evidencias):** Solicitudes de programación recibidas y clasificadas; citas asignadas, confirmadas o reprogramadas; soportes de programación generados; requisitos de autorización identificados y validados; solicitudes de autorización radicadas y monitoreadas; usuario notificado sobre resultados; soportes de autorización archivados; procesos administrativos de referencia y contrarreferencia gestionados y cerrados con trazabilidad.

• **Información requerida (referentes):** Oferta institucional de servicios; criterios de priorización administrativa; procedimientos de agenda y asignación de citas; requisitos del asegurador; listas de chequeo de soportes; canales de radicación y comunicación autorizados; procedimientos de referencia y contrarreferencia; red de servicios definida; tiempos institucionales de seguimiento; protocolos de archivo y trazabilidad documental.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE03-4-SABI-GAS-42291-T-001** – Procesar información del usuario en el sistema de acuerdo con lineamientos de protección de datos, directrices del supervisor o profesional de la salud y estándares de calidad del registro

Elemento de competencia 1. Transcribir historia clínica según con normativa de salud, lineamientos de gestión documental y directrices del profesional de la salud

Criterios de desempeño

- La clasificación de documentos de historia clínica corresponde con normativa y procesos de organización de archivos clínicos
- El registro de información en la historia clínica cumple con normativa institucional, lineamientos de profesional en salud o supervisor y criterios de trazabilidad de la información
- El manejo de la información del usuario cumple con principios de confidencialidad, lineamientos de protección de datos personales y normativa de seguridad de la información

Elemento de competencia 2. Registrar información administrativa del usuario en los sistemas de información en salud teniendo en cuenta estándares de calidad de dato, lineamientos institucionales y normatividad en protección de datos personales

Criterios de desempeño

- La consignación de la información administrativa del usuario corresponde con parámetros de diligenciamiento, calidad y trazabilidad del dato y lineamientos del sistema de información institucional.
- La protección a la confidencialidad del registro está acorde con perfiles de acceso y normativa de datos personales
- La trazabilidad del registro cumple con parámetros de control de auditoría del sistema y de procedimiento interno y lineamientos institucionales.
- La ejecución de acciones de respaldo y conservación de la información registrada está acorde con lineamientos de gestión documental, políticas institucionales y normatividad

Elemento de competencia 3. Actualizar novedades administrativas del usuario en los sistemas de información en salud de acuerdo con procedimientos institucionales, soportes validados y lineamientos de calidad y trazabilidad del dato.

Criterios de desempeño

- La recepción de la novedad administrativa cumple con canales institucionales, parámetros de registro y criterios de verificación inicial y control de ingreso
- La renovación de información en el sistema está acorde con el tipo de novedad, criterios de verificación de soporte de la novedad y procedimiento interno

- La notificación al área correspondiente cumple con parámetros de conducto regular, procedimiento institucional y tiempos de establecidos
- El archivo del soporte de novedad corresponde con parámetros de gestión documental, lineamientos del control de acceso y criterios de conservación de la información
- El cierre de la novedad en el sistema está acorde con criterios de validación final y de validación del soporte, procedimiento institucional y criterios de control y trazabilidad de la información

Elemento de competencia 4. Preparar reportes administrativos y operativos de acuerdo con sistemas de información en salud, requerimientos institucionales y criterios de calidad e integridad del dato.

Criterios de desempeño

- La extracción de datos del sistema cumple con procedimiento interno y parámetros de integridad, confiabilidad y oportunidad de la información.
- La entrega del reporte cumple con el formato institucional, canal definido y procedimiento interno
- La trazabilidad de ajustes al reporte está acorde con parámetros de control de versiones y procedimiento interno.
- El reporte de incidentes relacionados con la información corresponde con canal definido, protocolo institucional y parámetros de gestión de incidentes
- La custodia del reporte corresponde con parámetros de clasificación documental, control de acceso y política interna de seguridad de la información
- La conservación de soportes con datos personales está acorde con lineamientos institucionales de gestión documental y normativa aplicable

Contexto de la competencia

• **Recursos utilizados:** Sistemas de información en salud; historia clínica física o digital; módulos de registro administrativo; herramientas de transcripción y digitación; sistemas de archivo clínico y gestión documental; equipos de cómputo; perfiles de acceso; mecanismos de respaldo de información; formatos de reporte; canales internos para notificación de incidentes; controles de auditoría del sistema. Espacios físicos y mobiliario de trabajo, dispositivo de manejo y procesamiento de información

• **Productos y resultados (evidencias):** Información clínica o administrativa transcrita y registrada; documentos de historia clínica clasificados; registros actualizados con criterios de calidad, completitud y trazabilidad; novedades administrativas procesadas; soportes de novedades archivados; reportes administrativos y operativos preparados; ajustes documentados; incidentes de información reportados; soportes con datos personales conservados según lineamientos institucionales.

• **Información requerida (referentes):** Normativa de historia clínica, protección de datos personales, confidencialidad y seguridad de la información; lineamientos de gestión documental; directrices del profesional de salud o supervisor; estándares de calidad del dato; procedimientos de registro, actualización y respaldo; políticas de acceso a sistemas; parámetros de auditoría y trazabilidad; formatos institucionales de reporte; protocolos de gestión de incidentes de información.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE04-4-SABI-GAS-42291-T-001** – Asistir en la facturación y trámite de cuentas del servicio de acuerdo con manuales tarifarios, políticas institucionales de recaudo y lineamientos del supervisor. Adaptada NSCL 230101335

Elemento de competencia 1. Consolidar soportes documentales de la facturación del servicio de salud de acuerdo con procedimiento institucional, requisitos del pagador y criterios de calidad, integridad y trazabilidad de la información

Criterios de desempeño

- La recolección de soportes de facturación cumple con lista de chequeo y procedimiento institucional.
- El registro de soportes corresponde con parámetros de legibilidad, integridad y completitud, estándares institucionales y requisitos del pagador.
- La revisión de consistencia entre soporte y registro en el sistema está acorde con sistema de información, episodio de atención registrado y estándares de coherencia y trazabilidad documental
- La solicitud de ajustes o aclaraciones a las áreas fuente corresponde con conducto regular, tiempos y procedimiento institucional.

Elemento de competencia 2. Apoyar la generación, validación y radicación de cuentas por servicios de salud de acuerdo con manual tarifario aplicable, contrato y requisitos del pagador y procedimiento institucional.

Criterios de desempeño

- La aplicación del manual tarifario corresponde con contrato vigente, política institucional y directrices del responsable del proceso
- La carga de información de facturación en el sistema cumple con parámetros de completitud, consistencia y procedimiento interno.
- La radicación de la cuenta cumple con canal definido, requisitos de entrega y soportes exigidos por el pagador.
- La trazabilidad de la radicación corresponde con número de radicado y parámetros de registro institucional.
- El archivo del paquete radicado está acorde con lineamientos de gestión documental, control de acceso y confidencialidad y parámetros de conservación de la información.

Elemento de competencia 3. Apoyar auditoría operativa de cuentas y gestión de pre glosas de acuerdo con procedimiento interno, criterios de validación y lineamientos del supervisor.

Criterios de desempeño

- La revisión de coherencia básica de la cuenta cumple con lista de chequeo institucional, procedimiento de auditoría y consistencia entre soportes, registros y servicios facturados.
- La identificación de inconsistencias corresponde con criterios definidos, evidencia documental disponible y lineamientos del supervisor
- La documentación del hallazgo está acorde con formato institucional y parámetros de registro y trazabilidad de la información en el sistema.
- La devolución de la cuenta o hallazgo al responsable del ajuste cumple con parámetros de conducto regular, tiempos y de procedimiento interno.
- La verificación del ajuste realizado corresponde con hallazgo registrado, estándares de soporte corregido y lineamientos del supervisor
- El cierre del control previo está acorde con criterios de trazabilidad del proceso y procedimiento institucional.

Elemento de competencia 4. Tramitar glosas y respuestas administrativas de acuerdo con procedimiento institucional, tiempos establecidos y lineamientos del supervisor

Criterios de desempeño

- La clasificación de la glosa corresponde con tipología definida y evidencia documental y criterios institucionales

- La asignación de responsable de respuesta está acorde con parámetros de conducto regular, procedimiento interno y lineamientos del supervisor
- La preparación de soportes de respuesta cumple con requisito del pagador, lista de chequeo institucional y lineamientos del supervisor
- La radicación de la respuesta corresponde con los tiempos establecidos y el canal definido.
- El seguimiento al estado de la glosa está acorde con parámetros de registro en sistema y procedimiento institucional.

Contexto de la competencia

• **Recursos utilizados:** Sistemas de facturación y cartera; manuales tarifarios; contratos vigentes con pagadores; soportes de atención y prestación de servicios; formatos de cuenta, radicación, devolución, preglosa y glosa; listas de chequeo; herramientas ofimáticas; canales de radicación del pagador; módulos de trazabilidad; archivo físico o digital de cuentas; medios de comunicación con áreas fuente y responsables de ajuste. Espacios físicos y mobiliario de trabajo, dispositivo de manejo y procesamiento de información

• **Productos y resultados (evidencias):** Soportes de facturación consolidados y revisados; cuentas cargadas, generadas, validadas y radicadas; número de radicado registrado; paquetes de cuenta archivados; inconsistencias, hallazgos o preglosas documentados; cuentas devueltas para ajuste cuando aplique; ajustes verificados; glosas clasificadas; soportes de respuesta preparados y radicados; seguimiento administrativo de glosas registrado.

• **Información requerida (referentes):** Manual tarifario aplicable; contrato con el pagador; política institucional de recaudo y facturación; requisitos del pagador; procedimiento institucional de facturación y radicación; listas de chequeo de soportes; lineamientos del supervisor; criterios de auditoría operativa de cuentas; tipologías de glosa; tiempos de respuesta; protocolos de gestión documental, confidencialidad y conservación de información.

COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE05-4-SABI-GAS-42291-T-001** – Llevar a cabo acciones de archivo, custodia y circulación de historia clínica y documentos asistenciales de acuerdo con normativa de historia clínica, procedimientos de gestión documental y lineamientos institucionales

Elemento de competencia 1. Organizar documentos de historia clínica de acuerdo con procedimiento institucional, y lineamientos de gestión documental y normativa de historia clínica

Criterios de desempeño

- La conformación del expediente cumple con procedimiento institucional y normativa aplicable
- La clasificación de expedientes corresponde con estándar institucional, lineamientos de gestión documental y parámetros de tabla definida.
- La identificación del expediente está acorde con criterio institucional y sistema de archivo.
- La detección de faltantes corresponde con parámetros de la lista de chequeo y procedimiento institucional.
- La actualización del índice documental está acorde con parámetros de expediente físico y de registro en sistema

Elemento de competencia 2. Custodiar el acceso a la historia clínica de acuerdo con normatividad en reserva documental y protección de datos personales y lineamientos institucionales

Criterios de desempeño

- El almacenamiento del expediente de historia clínica cumple con lineamientos de parámetros de área restringida, parámetros de conservación y acceso controlado y procedimiento institucional
- El registro de préstamo consulta o acceso a la historia clínica corresponde con formato o sistema institucional y estándares de control de trazabilidad de acceso

- La verificación de autorización de acceso está acorde con criterios de perfiles, lineamientos del supervisor y normativa de reserva
- El reporte de incidentes relacionados con la custodia o acceso a la historia clínica está acorde con protocolo institucional, canales establecidos y parámetros de conducto regular.

Elemento de competencia 3. Tramitar solicitudes de copias y certificaciones documentales de acuerdo con procedimiento institucional, parámetros de validación de legitimación del solicitante y normativa de confidencialidad y protección de datos personales.

Criterios de desempeño

- La recepción de la solicitud cumple con canal definido, parámetros de registro institucional y criterios de asignación de radicado y control de ingreso
- La verificación de legitimación del solicitante corresponde con requisito institucionales y normativa aplicable.
- La preparación de copias o certificaciones está acorde con alcance autorizado, parámetros de control de calidad documental y procedimiento institucional
- La realización del soporte de constancia de entrega corresponde con radicado de solicitud, formato institucional y medio establecido
- La custodia de evidencias del trámite está acorde con lineamientos de gestión documental y parámetros de control de acceso.

Elemento de competencia 4. Aplicar lineamientos de conservación, transferencia y disposición documental de acuerdo con tablas de retención documental, normativa y procedimientos institucionales

Criterios de desempeño

- La identificación de historias en etapa de archivo de gestión cumple con tiempos definidos y procedimiento institucional.
- La transferencia a archivo central corresponde con parámetros de inventario documental y lineamientos de procedimiento interno.
- La conservación del expediente está acorde con estándares de condiciones de seguridad y normativa
- La trazabilidad de transferencias y disposiciones corresponde con criterios de registro documental y parámetros de control de versiones
-

Contexto de la competencia

• **Recursos utilizados:** Archivo físico o digital de historias clínicas; expedientes clínicos y documentos asistenciales; sistemas de gestión documental; tablas de retención documental; índices documentales; formatos de préstamo, consulta, acceso, copia, certificación y entrega; áreas restringidas de archivo; mecanismos de control de acceso; inventarios documentales; herramientas de identificación y clasificación de expedientes; canales de recepción de solicitudes. Espacios físicos y mobiliario de trabajo, dispositivo de manejo y procesamiento de información

• **Productos y resultados (evidencias):** Expedientes de historia clínica conformados, clasificados e identificados; faltantes documentales detectados; índices documentales actualizados; accesos, préstamos o consultas registrados; autorizaciones de acceso verificadas; incidentes de custodia reportados; copias o certificaciones documentales tramitadas; constancias de entrega generadas; evidencias del trámite custodiadas; transferencias documentales registradas; expedientes conservados según etapa documental.

• **Información requerida (referentes):** Normativa de historia clínica y reserva documental; regulación sobre protección de datos personales y confidencialidad; procedimientos de archivo clínico y gestión documental; tablas de retención documental; parámetros de conservación, transferencia y disposición documental; criterios de legitimación del solicitante; estándares de clasificación e identificación de expedientes; formatos institucionales; lineamientos de control de acceso y trazabilidad documental.	
COMPETENCIA ESPECÍFICA	**CE06-4-SABI-GAS-42291-T-001** – Apoyar el seguimiento operativo de procesos de calidad, prácticas de seguridad, gestión de riesgos, gestión ambiental y habilitación de acuerdo con lineamientos del sistema de gestión institucional, normatividad aplicable y requisitos de habilitación
Elemento de competencia 1. Consolidar reportes e indicadores operativos de acuerdo con sistema de gestión institucional, lineamientos internos y directrices del supervisor **Criterios de desempeño** • La recolección de datos del proceso cumple con fuentes definidas, procedimiento institucional e indicaciones del supervisor • La presentación del indicador está acorde con formato institucional, criterios de cálculo definidos y parámetros de calidad del dato • La entrega del reporte a los responsables cumple con estándares de canal definido y cronograma interno. • La trazabilidad del reporte corresponde con estándares de control de versiones y registro institucional.	
Elemento de competencia 2. Organizar evidencias documentales de seguimiento y auditoría de acuerdo con procedimiento institucional, plan de auditoría y lineamientos del supervisor **Criterios de desempeño** • La clasificación de evidencias cumple con estándares de matriz definida, procedimiento institucional e indicaciones del supervisor • La completitud de evidencias corresponde con parámetros de lista de verificación y plan de auditoría. • La actualización de registros está acorde con parámetros de control documental y procedimiento interno. • La trazabilidad de evidencias corresponde con parámetros de control de cambios e indicaciones del supervisor	
Elemento de competencia 3. Asistir actividades operativas del proceso de habilitación de acuerdo con normatividad, procedimientos institucionales y lineamientos del líder del proceso o supervisor **Criterios de desempeño** • El alistamiento de documentos de habilitación cumple con lineamientos del anexo técnico aplicable, procedimiento institucional e indicaciones del supervisor • La verificación de vigencia documental corresponde con parámetros de control de versiones y cronograma definido. • La organización de soportes por estándar está acorde con parámetros de la estructura requerida, procedimiento interno y lineamientos del supervisor • El manejo de la información del proceso de habilitación está acorde con lineamientos de confidencialidad, parámetros de uso de la información y criterios de registro y trazabilidad del dato	
Elemento de competencia 4. Asistir el registro, seguimiento y control documental de las acciones de mejora derivadas de no conformidades según procedimiento institucional, plan de mejoramiento y lineamientos del supervisor del proceso. **Criterios de desempeño**	

- El registro de la no conformidad cumple con parámetros de formato institucional, procedimiento interno e indicaciones del supervisor
- La anotación de las asignaciones de responsable la acción de mejora corresponde con conducto regular, plan de mejoramiento y lineamientos de supervisor o líder del proceso.
- El seguimiento a fechas de compromiso está acorde con cronograma definido y parámetros de registro en sistema.
- La consolidación de evidencias de cierre cumple con procedimiento institucional y requisito definido.
- El cierre documental de la acción está acorde con aprobación del responsable y lineamientos de control de versiones.

Elemento de competencia 5. Reportar novedades operativas en procesos administrativos de salud de acuerdo con normativa de salud y protocolo institucional

Criterios de desempeño

- El reporte de novedades cumple con normativa de salud y protocolo institucional.
- La comunicación con el equipo de trabajo cumple con protocolo institucional y normativa.
- El reporte de información corresponde con principios de integridad de la información y manual de procesos de facturación.
- La adhesión a normas contables y tributarias corresponde con protocolos de salud.

Elemento de competencia 6. Aplicar medidas de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con normativa de seguridad y salud en el trabajo, protocolo institucional y lineamientos del supervisor

Criterios de desempeño

- La realización de pausas activas está acorde con prácticas de hábitos saludables en el puesto de trabajo.
- El cambio de posturas corporales cumple con técnicas de ergonomía y recomendaciones de seguridad y salud en el trabajo.
- El uso de elementos de protección personal cumple con normas de seguridad y salud en el trabajo.
- La utilización de los elementos de protección personal cumple con normativa de salud y bioseguridad.
- El porte de elementos de identificación institucional está acorde con protocolo institucional
- Gestionar residuos y recursos institucionales de acuerdo con normativa ambiental y protocolo técnico

Contexto de la competencia

• **Recursos utilizados:** Sistemas de gestión institucional; matrices de seguimiento, auditoría, riesgos, calidad, seguridad y habilitación; formatos de indicadores y reportes; listas de verificación; planes de auditoría; plan de mejoramiento; cronogramas internos; sistemas de registro y control documental; anexo técnico de habilitación aplicable; herramientas ofimáticas; fuentes de datos de procesos; elementos de protección personal; recursos para bioseguridad, ergonomía, pausas activas y manejo ambiental. Espacios físicos y mobiliario de trabajo, dispositivo de manejo y procesamiento de información

• **Productos y resultados (evidencias):** Datos de proceso recolectados; indicadores y reportes operativos consolidados; reportes entregados a responsables; evidencias documentales de auditoría organizadas; registros actualizados; documentos de habilitación alistados y clasificados por estándar; vigencia documental verificada; no conformidades registradas; acciones de mejora documentadas y monitoreadas; evidencias de cierre consolidadas; novedades operativas reportadas; medidas de seguridad, salud en el trabajo, bioseguridad y gestión ambiental aplicadas.

• **Información requerida (referentes):** Lineamientos del sistema de gestión institucional; normatividad aplicable en salud, calidad, habilitación, seguridad del paciente, seguridad y salud en el trabajo, bioseguridad y gestión

ambiental; anexo técnico de habilitación; plan de auditoría; plan de mejoramiento; procedimientos internos de reporte, seguimiento y control documental; criterios de cálculo de indicadores; cronogramas institucionales; protocolos de comunicación interna; lineamientos del supervisor o líder del proceso; manuales de procesos administrativos y de facturación cuando aplique**.**

2.4 Competencias Clave (Básicas y transversales)

Competencias Básicas

Competencia Comunicación (oral y escrita en lengua materna y una segunda lengua)	**Duración**
• Comprensión e interpretación textual. • Medios de comunicación y otros sistemas simbólicos. • Ética de la comunicación. • Demostrar habilidades básicas de comprensión y producción oral y escrita en inglés	30 horas
Competencias en matemáticas	**Duración**
• Pensamiento numérico y sistemas numéricos. • Pensamiento espacial y sistemas geométricos • Pensamiento métrico y sistemas de medidas.	30 horas
Competencias en ciencias sociales y ciencias naturales	**Duración**
• Relaciones espaciales y ambientales. • Relaciones ético-políticas. • Entorno vivo. • Entorno físico.	25 horas
Competencias ciudadanas	**Duración**
• Convivencia y paz. • Participación y responsabilidad democrática. • Pluralidad, identidad y valoración de las diferencias.	25 horas

Competencias Transversales

Habilidades en el uso de las TIC		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
Manejo de herramientas informáticas	**RA1.** Manipular comandos de herramienta o equipo computacional y sistema operativo teniendo en cuenta procesamiento de información. **RA2.** Usar redes informáticas teniendo en cuenta gestión de información y comunicación organizacional. **RA3.** Utilizar herramientas informáticas básicas de acuerdo con naturaleza de la información y necesidad organizacional. **RA4.** Organizar bases de datos requeridas de acuerdo con campo	30 Horas

	profesional e información relacionada.	
Protección de Salud y el medio ambiente		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
	RA1: **RA2:** **RA3:**	
Cultura emprendedora y empresarial		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
Conservación del medio ambiente	**RA1:** Determinar riesgos ambientales según tipo de organización y normativas. **RA2.** Aplicar medidas de prevención y protección del medio ambiente según análisis situacional de riesgo y entorno laboral. **RA3.** Minimizar riesgos en actividad laboral teniendo en cuenta plan de protección ambiental y política organizacional.	20 horas
Protección de la salud	**RA1.** Aplicar principios y procedimientos de salud y seguridad en el trabajo según normas técnicas y legales.	
Investigación / Gestión Del Conocimiento		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
Habilidad para solucionar problemas concretos	**RA1.** Fortalecer conocimientos con lecturas y capacitaciones teniendo en cuenta acciones pertinentes del campo técnico. **RA2.** Solucionar problemas del entorno laboral teniendo en cuenta orientaciones técnicas y necesidades específicas del campo. **RA3.** Emplea herramientas tecnológicas y equipo especializado según campo técnico y contextos específicos**.**	30 horas
Educación		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
Orientación y soporte en áreas de salud	**RA1.** Asistir usuarios y funcionarios según manuales y entornos de salud.	10 horas

	RA2. Apoyar capacitación de adultos teniendo en cuenta técnicas didácticas y política en salud. **RA3.** Seguir protocolos de atención a usuarios de acuerdo con Manual y técnicas didácticas**.**	
Ética, Bioética y Humanización		
Módulo	**Referente para el aprendizaje**	**Duración**
Compromiso y responsabilidad ética y social	**RA1.** Aplicar valores de humanidad, dignidad, responsabilidad según comunidad e instituciones. **RA2.** Liderar cultura de tolerancia, sensibilidad a la diferencia de acuerdo con desarrollo de conciencia social y valores.	30 horas
Manejo de la información y las relaciones interpersonales	**RA1.** Establecer comunicación asertiva con el individuo, la familia y colegas según marco de responsabilidad profesional y protocolos organizacionales. **RA2.** Crear relaciones respetuosas, equitativas y sinérgicas en el ámbito de la salud teniendo en cuenta contextos multiculturales y Manual organizacional.	
Actuación e interacción individual, interprofesional e interdisciplinar	**RA1.** Trabajar interrelación con actores del sistema en salud teniendo en cuenta resolución de problemas y ética profesional. **RA2.** Reconocer alcance y límite de competencias profesionales o técnicas de acuerdo con entrenamiento formal y experiencia.	
Reconocimiento del Contexto	**RA1.** Asumir acciones específicas del contexto socio- cultural según políticas de protección y normativa de salud y bienestar. **RA2.** Resolver situaciones o problemas relacionados con tramitología en salud y bienestar según población y nivel de cargo institucional.	

		RA3. Aplicar principios en situaciones de discriminación y marginación según particularidades sociales y culturales.	

Nota: *las Competencias Clave presenta los referentes que requieren integrarse en el diseño y desarrollo de los procesos educativos y formativos, en el caso de las competencias de inglés, y general, se recomienda adaptarlas a los requerimientos según la realidad del sector, las características del perfil, necesidades del programa y de la institución.*

3. RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
CE01-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Desarrollar acciones de admisión y egreso administrativo del usuario de acuerdo con protocolos institucionales y normatividad. Adaptada NSCL 230101280 y NSCL 230101266	
Duración créditos:	**Duración en horas:** 100 horas
Resultado de aprendizaje 1. Interpretar condiciones de acceso, características del usuario y rutas iniciales de atención de acuerdo con normativa de salud, protocolos institucionales y enfoque de atención humanizada **Criterios de evaluación:** **CE1:** Reconoce necesidades de acceso y características diferenciales del usuario teniendo en cuenta lineamientos institucionales, normativa y situación presentada. **CE2:** Relaciona portafolio institucional y solicitud del usuario considerando criterios de pertinencia, rutas institucionales y demanda inducida. **CE3:** Comunica orientaciones iniciales al usuario de acuerdo con protocolo de atención y parámetros de lenguaje claro y trato humanizado. **CE4:** Canaliza requerimientos hacia el servicio correspondiente de acuerdo con ruta institucional, condiciones del usuario y criterios de priorización.	
Resultado de Aprendizaje 2. Comprobar la información administrativa del usuario en el ingreso de acuerdo con procedimiento de admisiones, soportes documentales y criterios de trazabilidad institucional. **Criterios de evaluación:** **CE1:** Corrobora identidad, afiliación y régimen del usuario de acuerdo con documentos aportados, procedimiento institucional y normatividad en salud. **CE2:** Válida derechos, coberturas y novedades administrativas de acuerdo con instructivos internos, soportes disponibles y conducto regular. **CE3:** Registra la apertura administrativa del caso de acuerdo con criterios de diligenciamiento, parámetros de trazabilidad y lineamientos de información institucional**.** **CE4:** Informa al usuario los pasos administrativos iniciales de acuerdo con guion y canales institucionales y características de atención.	
Resultado de Aprendizaje 3. Estructurar el cierre administrativo de la atención y la respuesta a requerimientos iniciales de acuerdo con procedimiento institucional, normatividad documental y principios de servicio al usuario. **Criterios de evaluación:**	

CE1: Entrega constancias, soportes y orientaciones de salida considerando criterios de egreso, formatos autorizados y trámite posterior requerido. **CE2:** Actualiza el estado administrativo del episodio de acuerdo con parámetros de cierre, ruta interna y procedimiento institucional. **CE3:** Mantiene reserva y trato respetuoso en la gestión del caso de acuerdo con principios institucionales, lineamientos de protección de datos y criterios de atención humanizada.
Resultado de Aprendizaje 4. Demostrar empatía y respeto hacia el usuario considerando sus necesidades y enfoque humanizado **Criterios de evaluación:** **CE1:** Evidencia respeto en la comunicación verbal y no verbal con el usuario considerando lineamientos institucionales, características poblacionales y principios de atención humanizada. **CE2:** Reconoce necesidades emocionales y sociales del usuario según información del caso, enfoque diferencial y principios de humanización en salud. **CE3:** Mantiene trato digno durante la interacción con el usuario teniendo en cuenta normativa en salud, ética del servicio y enfoque centrado en la persona**.**
CE02-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Programar agendas, autorizaciones y remisiones de servicios de acuerdo con oferta institucional y procedimientos de referencia y contrarreferencia.
Duración créditos: | **Duración en horas:** 100
Resultado de aprendizaje 1. Interpretar requerimientos de atención en la organización de agendas y recursos de acuerdo con oferta institucional, criterios administrativos y disponibilidad operativa **Criterios de evaluación:** **CE1:** Identifica el tipo de servicio solicitado de acuerdo con portafolio institucional, solicitud registrada y procedimiento de programación. **CE2:** Jerarquiza prioridades administrativas de atención de acuerdo con criterios administrativos, protocolo institucional y condiciones reportadas. **CE3:** Relaciona disponibilidad institucional con requerimientos del usuario de acuerdo con agenda, especialidad y recurso requerido **CE4:** Confirma la programación al usuario de acuerdo con canal definido, necesidad identificada y lineamientos de comunicación institucional. **CE5:** Explica decisiones de asignación de citas de acuerdo con condiciones del caso, canal de confirmación y lineamientos institucionales.
Resultado de Aprendizaje 2. Resolver trámites básicos de autorización de servicios de salud teniendo en cuenta requisitos del asegurador, procedimiento institucional y parámetros de seguimiento administrativo **Criterios de evaluación:** **CE1:** Determina la necesidad de autorización de acuerdo con tipo de servicio, procedimiento institucional y condiciones del asegurador. **CE2:** Verifica soportes requeridos de la solicitud de acuerdo con lista de chequeo, requisitos documentales y caso presentado. **CE3:** Notifica el resultado al usuario de acuerdo con protocolo de comunicación, oportunidad del trámite y lineamientos institucionales.
Resultado de Aprendizaje 3. Integrar procedimientos de remisión, referencia y contrarreferencia de acuerdo con red de servicios, continuidad de la atención y parámetros de trazabilidad documental **Criterios de evaluación:**

CE1: Verifica la información mínima de la remisión de acuerdo con formato definido, procedimiento institucional y soporte clínico-administrativo disponible.
CE2: Gestiona la comunicación con el prestador receptor de acuerdo con red definida, canales autorizados y oportunidad del traslado.
CE3: Elabora el soporte administrativo de referencia de acuerdo con criterios de trazabilidad, registro y procedimiento institucional.
CE4: Registra la respuesta de contrarreferencia de acuerdo con flujo establecido, soporte recibido y parámetros institucionales.
CE5: Asume una actuación diligente y colaborativa de acuerdo con continuidad del servicio, trabajo articulado y respeto por el usuario

Resultado de Aprendizaje 4. Brindar atención al usuario según enfoque humanizado y criterios de respeto por la diferencia

Criterios de evaluación:
CE1: Aplica pautas de atención al usuario según lineamientos de enfoque humanizado, características del caso y protocolo institucional.
CE2: Demuestra comportamientos de respeto por la diferencia teniendo en cuenta condiciones socioculturales, características poblacionales y principios de inclusión**.**
CE3: Utiliza estrategias de comunicación asertiva con el usuario según protocolo de atención y características del contexto.
CE4: Responde a situaciones de atención con trato digno considerando principios éticos, normativa institucional y enfoque de humanización en salud.

CE03-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Procesar información del usuario en el sistema de acuerdo con lineamientos de protección de datos, directrices del supervisor o profesional de la salud y estándares de calidad del registro

Duración créditos:	**Duración en horas:** 100

Resultado de aprendizaje 1. Registrar información clínica y administrativa del usuario de acuerdo con estándares institucionales, lineamientos de trazabilidad y normativa de protección de datos.

Criterios de evaluación:
CE1: Distingue tipos de información clínica y administrativa de acuerdo con finalidad del registro, sistema institucional y normativa
CE2: Diligencia datos en el sistema de acuerdo con parámetros de completitud, consistencia y procedimiento interno.
CE3: Relaciona los registros con el episodio o atención correspondiente teniendo en cuenta criterios de trazabilidad, soporte documental y control de auditoría.
CE4: Protege la confidencialidad de la información teniendo en cuenta perfiles de acceso, política institucional y normativa de datos personales.
CE5: Respalda documentalmente los registros realizados de acuerdo con procedimiento institucional, lineamientos de gestión documental y control de acceso.

Resultado de Aprendizaje 2. Organizar registros y novedades administrativas del usuario y su información asociada teniendo en cuenta soportes validados, procedimiento institucional y requisitos de integridad de datos.

Criterios de evaluación:
CE1: Verifica la validez de los soportes de acuerdo con tipo de novedad, criterios institucionales y evidencia presentada.

CE2: Actualiza la información en el sistema teniendo en cuenta procedimiento interno, consistencia del dato y soporte aprobado. **CE3:** Notifica la novedad al área correspondiente de acuerdo con conducto regular, oportunidad del proceso y lineamientos institucionales. **CE4:** Cierra la novedad en el sistema de acuerdo con criterios de validación final, archivo del soporte y procedimiento institucional
Resultado de Aprendizaje 3. Sintetizar información administrativa y operativa de acuerdo con requerimientos institucionales, criterios de integridad del dato y reserva documental **Criterios de evaluación:** **CE1:** Extrae datos del sistema de acuerdo con requerimiento institucional, procedimiento interno y alcance autorizado. **CE2:** Verifica integridad y consistencia del reporte teniendo en cuenta criterios de calidad del dato y control de versiones **CE3:** Documenta ajustes e incidentes de información de acuerdo con protocolo institucional, criterios de trazabilidad del cambio y evidencia disponible.
CE04-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Asistir en la facturación y trámite de cuentas del servicio de acuerdo con manuales tarifarios, políticas institucionales de recaudo y lineamientos del supervisor. Adaptada NSCL 230101335
Duración créditos: | **Duración en horas:** 100
Resultado de aprendizaje 1. Examinar la consistencia documental de cuentas en salud de acuerdo con requisitos del pagador, procedimiento institucional y criterios de registro del episodio de atención**.** **Criterios de evaluación:** **CE1:** Identifica soportes exigidos en las cuentas de acuerdo con lista de chequeo, tipo de servicio y procedimiento institucional. **CE2:** Contrasta la correspondencia entre soportes y episodio registrado de acuerdo con sistema de información, completitud documental y criterios institucionales. **CE3:** Reconoce inconsistencias básicas de facturación de acuerdo con evidencia disponible, requisitos del pagador y lineamientos internos. **CE4:** Fórmula solicitudes de ajuste de acuerdo con conducto regular, hallazgos documentales y procedimiento institucional.
Resultado de Aprendizaje 2. Relacionar información asistencial, administrativa y tarifaria en la preparación de cuentas de cobro de acuerdo con contrato vigente, manual aplicable y procedimiento institucional. **Criterios de evaluación:** **CE1:** Selecciona el referente tarifario correspondiente de acuerdo con contrato vigente, política institucional y tipo de servicio**.** **CE2:** Incorpora datos de facturación en el sistema de acuerdo con parámetros de diligenciamiento, soporte documental y procedimiento interno**.** **CE3:** Ordena el paquete documental de la cuenta de acuerdo con requisitos de radicación, control institucional y criterios de trazabilidad del proceso**.** **CE4:** Registra la radicación de la cuenta de acuerdo con canal y procedimiento institucional y número de radicado
Resultado de Aprendizaje 3. Valorar hallazgos administrativos de cuentas y respuestas a glosas de acuerdo con criterios de validación, tiempos establecidos y lineamientos del supervisor.

Criterios de evaluación:
CE1: Detecta inconsistencias básicas en cuentas y soportes de acuerdo con lista de chequeo, evidencia disponible y criterios de revisión.
CE2: Describe hallazgos y devoluciones de ajuste de acuerdo con formato institucional, criterios de registro en sistema y procedimiento interno.
CE3: Comprueba correcciones realizadas de acuerdo con hallazgo previo, estándar de soporte corregido y lineamientos del supervisor.
CE4: Distingue tipos de glosa de acuerdo con tipología institucional, evidencia soportada y caso analizado**.**
CE5: Prepara soportes de respuesta de acuerdo con requisitos del pagador, lista institucional de verificación y orientaciones del supervisor.
CE6: Manifiesta disposición en la revisión y mejora de acuerdo con responsabilidad operativa, trabajo colaborativo y ética institucional.

Resultado de Aprendizaje 4. Actuar con responsabilidad y rigurosidad según estándares de calidad y seguridad

Criterios de evaluación:
CE1: Evidencia responsabilidad en la ejecución de tareas asignadas teniendo en cuenta criterios de oportunidad, exactitud y requerimientos del ejercicio académico.
CE2: Aplica lineamientos de seguridad en el manejo de información y procesos según normativa, riesgos identificados y contexto del caso.
CE3: Verifica la consistencia de la información registrada de acuerdo con parámetros de calidad del dato, lineamientos institucionales y criterios de control de errores.
CE4: Asume compromiso con la mejora de su desempeño considerando retroalimentación recibida, autoevaluación y estándares de calidad institucionales.

CE05-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Llevar a cabo acciones de archivo, custodia y circulación de historia clínica y documentos asistenciales de acuerdo con normativa de historia clínica, procedimientos de gestión documental y lineamientos institucionales

Duración créditos:	**Duración en horas:** 100

Resultado de aprendizaje 1. Reconocer criterios de organización documental de historia clínica considerando normativa aplicable, tablas definidas y sistema institucional de archivo.

Criterios de evaluación:
CE1: Identifica componentes del expediente clínico de acuerdo con normativa de historia clínica y procedimiento institucional.
CE2: Diferencia criterios de clasificación documental considerando tabla definida, sistema de archivo y lineamientos institucionales.
CE3: Detecta faltantes del expediente teniendo en cuenta lista de chequeo, secuencia documental y procedimiento institucional.
CE4: Explica la función del índice documental según control del expediente y criterios de trazabilidad del archivo

Resultado de Aprendizaje 2. Estructurar mecanismos de custodia, consulta y circulación documental teniendo en cuenta criterios de reserva, autorización de acceso y parámetros de trazabilidad institucional

Criterios de evaluación:
CE1: Organiza expedientes en condiciones seguras teniendo en cuenta áreas restringidas, procedimiento institucional y normativa aplicable.
CE2: Registra préstamos, consultas y devoluciones de acuerdo con formato institucional, parámetros del control de trazabilidad y usuario autorizado.
CE3: Reporta incidentes de custodia según protocolo institucional, conducto regular y evidencia observada.

CE4: Demuestra confidencialidad en el manejo del expediente de acuerdo con ética del servicio, normativa y responsabilidad institucional.
Resultado de Aprendizaje 3. Resolver solicitudes documentales y operaciones de transferencia o conservación de expedientes de acuerdo con normativa, tiempos de retención y procedimiento institucional. **Criterios de evaluación:** **CE1:** Corrobora la legitimación del solicitante según tipo de documento, autorización correspondiente y lineamientos institucionales **CE2:** Dispone copias o certificaciones autorizadas considerando alcance aprobado, parámetros de control de calidad documental y procedimiento institucional. **CE3:** Relaciona la etapa del archivo con los tiempos de retención teniendo en cuenta tabla definida y lineamientos de gestión documental. **CE4:** Documenta transferencias y disposiciones del expediente de acuerdo con inventario, criterios de trazabilidad institucional y parámetros de control de versiones. **CE5:** Preserva condiciones de conservación documental según estándares de seguridad, normativa aplicable y procedimiento interno.
CE06-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Apoyar el seguimiento operativo de procesos de calidad, prácticas de seguridad, gestión de riesgos, gestión ambiental y habilitación de acuerdo con lineamientos del sistema de gestión institucional, normatividad aplicable y requisitos de habilitación
Duración créditos: **Duración en horas:** 100
Resultado de aprendizaje 1. Interpretar información operativa del proceso según fuentes definidas, criterios de cálculo y lineamientos del sistema de gestión institucional. **Criterios de evaluación:** **CE1:** Reconoce fuentes de datos del proceso según procedimiento institucional, requerimiento del reporte e indicaciones del supervisor. **CE2:** Calcula indicadores operativos básicos de acuerdo con fórmula definida, datos disponibles y formato institucional. **CE3:** Explica resultados del indicador teniendo en cuenta criterios de cálculo, comportamiento observado y propósito del seguimiento. **CE4:** Presenta reportes de seguimiento según cronograma interno, canal institucional y destinatario responsable. **CE5:** Registra versiones y entregas de la información de acuerdo con control documental y trazabilidad institucional.
Resultado de Aprendizaje 2. Organizar evidencias documentales de auditoría y habilitación de acuerdo con matrices definidas, procedimiento institucional y anexo técnico aplicable. **Criterios de evaluación:** **CE1:** Agrupa evidencias documentales teniendo en cuenta matriz definida, requerimiento del proceso y lineamientos institucionales. **CE2:** Comprueba completitud y vigencia de los soportes de acuerdo con lista de verificación, cronograma y plan de auditoría. **CE3:** Relaciona evidencias considerando estándares o criterios de evaluación, estructura requerida y anexo técnico aplicable. **CE4:** Actualiza registros de seguimiento según control documental, cambios identificados y procedimiento interno.

CE5: Resguarda evidencias del proceso de acuerdo con lineamientos de archivo, control de acceso y criterios de trazabilidad institucional.
Resultado de Aprendizaje 3. Revisar el avance de acciones de mejora derivadas de no conformidades de acuerdo con plan de mejoramiento, cronograma y evidencias de cierre. **Criterios de evaluación:** **CE1:** Describe no conformidades registradas de acuerdo con formato institucional, evidencia disponible y procedimiento interno**.** **CE2:** Relaciona responsables, compromisos y fechas de cumplimiento de acuerdo con plan de mejoramiento y conducto regular. **CE3:** Verifica el avance de las acciones de acuerdo con cronograma, Criterios de registro en sistema y soportes presentados. **CE4:** Consolida evidencias de cierre teniendo en cuenta procedimiento institucional y parámetros de control documental. **CE5:** Válida el cierre documental de la acción de acuerdo con aprobación del responsable, evidencia aportada y control de versiones. **CE6:** Asume compromiso con la mejora continua de acuerdo con responsabilidad académica, trabajo colaborativo y cumplimiento institucional

FORMACIÓN EN EL CENTRO DE TRABAJO	**Duración** 420 Horas
CE01-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Desarrollar acciones de admisión y egreso administrativo del usuario de acuerdo con protocolos institucionales y normatividad. Adaptada NSCL 230101280 y NSCL 230101266	**RA 1:** Interpretar condiciones de acceso, características del usuario y rutas iniciales de atención de acuerdo con normativa de salud, protocolos institucionales y enfoque de atención humanizada **- CE1:** Reconoce necesidades de acceso y características diferenciales del usuario teniendo en cuenta lineamientos institucionales, normativa y situación presentada. **- CE2:** Relaciona portafolio institucional y solicitud del usuario considerando criterios de pertinencia, rutas institucionales y demanda inducida. **- CE3:** Comunica orientaciones iniciales al usuario de acuerdo con protocolo de atención y parámetros de lenguaje claro y trato humanizado. **- CE4:** Canaliza requerimientos hacia el servicio correspondiente de acuerdo con ruta institucional, condiciones del usuario y criterios de priorización. **RA 2:** Comprobar la información administrativa del usuario en el ingreso de acuerdo con procedimiento de admisiones, soportes documentales y criterios de trazabilidad institucional. **- CE1:** Corrobora identidad, afiliación y régimen del usuario de acuerdo con documentos aportados, procedimiento institucional y normatividad en salud. **- CE2:** Válida derechos, coberturas y novedades administrativas de acuerdo con instructivos internos, soportes disponibles y conducto regular. **- CE3:** Registra la apertura administrativa del caso de acuerdo con criterios de diligenciamiento, parámetros de trazabilidad y lineamientos de información institucional. **- CE4:** Informa al usuario los pasos administrativos iniciales de acuerdo con guion y canales institucionales y características de atención.

	RA 3: Estructurar el cierre administrativo de la atención y la respuesta a requerimientos iniciales de acuerdo con procedimiento institucional, normatividad documental y principios de servicio al usuario - **CE1:** Entrega constancias, soportes y orientaciones de salida considerando criterios de egreso, formatos autorizados y trámite posterior requerido. - **CE2:** Actualiza el estado administrativo del episodio de acuerdo con parámetros de cierre, ruta interna y procedimiento institucional. - **CE3:** Mantiene reserva y trato respetuoso en la gestión del caso de acuerdo con principios institucionales, lineamientos de protección de datos y criterios de atención humanizada. **RA 4:** Demostrar empatía y respeto hacia el usuario considerando sus necesidades y enfoque humanizado - **CE1:** Evidencia respeto en la comunicación verbal y no verbal con el usuario considerando lineamientos institucionales, características poblacionales y principios de atención humanizada. - **CE2:** Reconoce necesidades emocionales y sociales del usuario según información del caso, enfoque diferencial y principios de humanización en salud. - **CE3:** Mantiene trato digno durante la interacción con el usuario teniendo en cuenta normativa en salud, ética del servicio y enfoque centrado en la persona.
CE02-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Programar agendas, autorizaciones y remisiones de servicios de acuerdo con oferta institucional y procedimientos de referencia y contrarreferencia.	**RA 1**: Interpretar requerimientos de atención en la organización de agendas y recursos de acuerdo con oferta institucional, criterios administrativos y disponibilidad operativa - **CE1**: Identifica el tipo de servicio solicitado de acuerdo con portafolio institucional, solicitud registrada y procedimiento de programación. - **CE2**: Jerarquiza prioridades administrativas de atención de acuerdo con criterios administrativos, protocolo institucional y condiciones reportadas. - **CE3**: Relaciona disponibilidad institucional con requerimientos del usuario de acuerdo con agenda, especialidad y recurso requerido - **CE4**: Confirma la programación al usuario de acuerdo con canal definido, necesidad identificada y lineamientos de comunicación institucional. - **CE5**: Explica decisiones de asignación de citas de acuerdo con condiciones del caso, canal de confirmación y lineamientos institucionales. **RA 2**: Resolver trámites básicos de autorización de servicios de salud teniendo en cuenta requisitos del asegurador, procedimiento institucional y parámetros de seguimiento administrativo - **CE1**: Determina la necesidad de autorización de acuerdo con tipo de servicio, procedimiento institucional y condiciones del asegurador. - **CE2**: Verifica soportes requeridos de la solicitud de acuerdo con lista de chequeo, requisitos documentales y caso presentado. - **CE3**: Notifica el resultado al usuario de acuerdo con protocolo de comunicación, oportunidad del trámite y lineamientos institucionales **RA 3:** Integrar procedimientos de remisión, referencia y contrarreferencia de acuerdo con red de servicios, continuidad de la atención y parámetros de

	trazabilidad documental - **CE1**: Verifica la información mínima de la remisión de acuerdo con formato definido, procedimiento institucional y soporte clínico-administrativo disponible. - **CE2**: Gestiona la comunicación con el prestador receptor de acuerdo con red definida, canales autorizados y oportunidad del traslado. - **CE3**: Elabora el soporte administrativo de referencia de acuerdo con criterios de trazabilidad, registro y procedimiento institucional. - **CE4**: Registra la respuesta de contrarreferencia de acuerdo con flujo establecido, soporte recibido y parámetros institucionales. - **CE5**: Asume una actuación diligente y colaborativa de acuerdo con continuidad del servicio, trabajo articulado y respeto por el usuario **RA 4:** Brindar atención al usuario según enfoque humanizado y criterios de respeto por la diferencia - **CE1**: Aplica pautas de atención al usuario según lineamientos de enfoque humanizado, características del caso y protocolo institucional. - **CE2**: Demuestra comportamientos de respeto por la diferencia teniendo en cuenta condiciones socioculturales, características poblacionales y principios de inclusión. - **CE3**: Utiliza estrategias de comunicación asertiva con el usuario según protocolo de atención y características del contexto. - **CE4**: Responde a situaciones de atención con trato digno considerando principios éticos, normativa institucional y enfoque de humanización en salud.
CE03-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Procesar información del usuario en el sistema de acuerdo con lineamientos de protección de datos, directrices del supervisor o profesional de la salud y estándares de calidad del registro	**RA 1**: Registrar información clínica y administrativa del usuario de acuerdo con estándares institucionales, lineamientos de trazabilidad y normativa de protección de datos. - **CE1**: Distingue tipos de información clínica y administrativa de acuerdo con finalidad del registro, sistema institucional y normativa - **CE2**: Diligencia datos en el sistema de acuerdo con parámetros de completitud, consistencia y procedimiento interno. - **CE3:** Relaciona los registros con el episodio o atención correspondiente teniendo en cuenta criterios de trazabilidad, soporte documental y control de auditoría. - **CE4**: Protege la confidencialidad de la información teniendo en cuenta perfiles de acceso, política institucional y normativa de datos personales. - **CE5:** Respalda documentalmente los registros realizados de acuerdo con procedimiento institucional, lineamientos de gestión documental y control de acceso **RA 2:** Organizar registros y novedades administrativas del usuario y su información asociada teniendo en cuenta soportes validados, procedimiento institucional y requisitos de integridad de datos. - **CE1**: Verifica la validez de los soportes de acuerdo con tipo de novedad, criterios institucionales y evidencia presentada. - **CE2**: Actualiza la información en el sistema teniendo en cuenta procedimiento interno, consistencia del dato y soporte aprobado. - **CE3**: Notifica la novedad al área correspondiente de acuerdo con conducto regular, oportunidad del proceso y lineamientos institucionales. - **CE4**: Cierra la novedad en el sistema de acuerdo con criterios de validación final, archivo del soporte y procedimiento institucional

	RA 3: Sintetizar información administrativa y operativa de acuerdo con requerimientos institucionales, criterios de integridad del dato y reserva documental - **CE1**: Extrae datos del sistema de acuerdo con requerimiento institucional, procedimiento interno y alcance autorizado. - **CE2**: Verifica integridad y consistencia del reporte teniendo en cuenta criterios de calidad del dato y control de versiones - **CE3:** Documenta ajustes e incidentes de información de acuerdo con protocolo institucional, criterios de trazabilidad del cambio y evidencia disponible.
CE04-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Asistir en la facturación y trámite de cuentas del servicio de acuerdo con manuales tarifarios, políticas institucionales de recaudo y lineamientos del supervisor. Adaptada NSCL 230101335	**RA 1**: Examinar la consistencia documental de cuentas en salud de acuerdo con requisitos del pagador, procedimiento institucional y criterios de registro del episodio de atención. - **CE1**: Identifica soportes exigidos en las cuentas de acuerdo con lista de chequeo, tipo de servicio y procedimiento institucional. - **CE2**: Contrasta la correspondencia entre soportes y episodio registrado de acuerdo con sistema de información, completitud documental y criterios institucionales. - **CE3**: Reconoce inconsistencias básicas de facturación de acuerdo con evidencia disponible, requisitos del pagador y lineamientos internos. - **CE4**: Fórmula solicitudes de ajuste de acuerdo con conducto regular, hallazgos documentales y procedimiento institucional. **RA 2:** Relacionar información asistencial, administrativa y tarifaria en la preparación de cuentas de cobro de acuerdo con contrato vigente, manual aplicable y procedimiento institucional. - **CE1**: Selecciona el referente tarifario correspondiente de acuerdo con contrato vigente, política institucional y tipo de servicio. - **CE2**: Incorpora datos de facturación en el sistema de acuerdo con parámetros de diligenciamiento, soporte documental y procedimiento interno. - **CE3**: Ordena el paquete documental de la cuenta de acuerdo con requisitos de radicación, control institucional y criterios de trazabilidad del proceso. - **CE4**: Registra la radicación de la cuenta de acuerdo con canal y procedimiento institucional y número de radicado **RA 3**: Valorar hallazgos administrativos de cuentas y respuestas a glosas de acuerdo con criterios de validación, tiempos establecidos y lineamientos del supervisor. - **CE1**: Detecta inconsistencias básicas en cuentas y soportes de acuerdo con lista de chequeo, evidencia disponible y criterios de revisión. - **CE2**: Describe hallazgos y devoluciones de ajuste de acuerdo con formato institucional, criterios de registro en sistema y procedimiento interno. - **CE3**: Comprueba correcciones realizadas de acuerdo con hallazgo previo, estándar de soporte corregido y lineamientos del supervisor. - **CE4**: Distingue tipos de glosa de acuerdo con tipología institucional, evidencia soportada y caso analizado. - **CE5**: Prepara soportes de respuesta de acuerdo con requisitos del pagador, lista institucional de verificación y orientaciones del supervisor. - **CE6**: Manifiesta disposición en la revisión y mejora de acuerdo con responsabilidad operativa, trabajo colaborativo y ética institucional.

	RA 4: Actuar con responsabilidad y rigurosidad según estándares de calidad y seguridad - **CE1**: Evidencia responsabilidad en la ejecución de tareas asignadas teniendo en cuenta criterios de oportunidad, exactitud y requerimientos del ejercicio académico. - **CE2**: Aplica lineamientos de seguridad en el manejo de información y procesos según normativa, riesgos identificados y contexto del caso. - **CE3**: Verifica la consistencia de la información registrada de acuerdo con parámetros de calidad del dato, lineamientos institucionales y criterios de control de errores. - **CE4**: Asume compromiso con la mejora de su desempeño considerando retroalimentación recibida, autoevaluación y estándares de calidad institucionales.
CE05-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Llevar a cabo acciones de archivo, custodia y circulación de historia clínica y documentos asistenciales de acuerdo con normativa de historia clínica, procedimientos de gestión documental y lineamientos institucionales	**RA 2**: Estructurar mecanismos de custodia, consulta y circulación documental teniendo en cuenta criterios de reserva, autorización de acceso y parámetros de trazabilidad institucional - **CE1**: Organiza expedientes en condiciones seguras teniendo en cuenta áreas restringidas, procedimiento institucional y normativa aplicable. - **CE2**: Registra préstamos, consultas y devoluciones de acuerdo con formato institucional, parámetros del control de trazabilidad y usuario autorizado. - **CE3**: Reporta incidentes de custodia según protocolo institucional, conducto regular y evidencia observada. - **CE4:** Demuestra confidencialidad en el manejo del expediente de acuerdo con ética del servicio, normativa y responsabilidad institucional. **RA 3**: Resolver solicitudes documentales y operaciones de transferencia o conservación de expedientes de acuerdo con normativa, tiempos de retención y procedimiento institucional. - **CE1:** Corrobora la legitimación del solicitante según tipo de documento, autorización correspondiente y lineamientos institucionales - **CE2:** Dispone copias o certificaciones autorizadas considerando alcance aprobado, parámetros de control de calidad documental y procedimiento institucional. - **CE3:** Relaciona la etapa del archivo con los tiempos de retención teniendo en cuenta tabla definida y lineamientos de gestión documental. - **CE4:** Documenta transferencias y disposiciones del expediente de acuerdo con inventario, criterios de trazabilidad institucional y parámetros de control de versiones. - **CE5**: Preserva condiciones de conservación documental según estándares de seguridad, normativa aplicable y procedimiento interno.
CE06-4-SABI-GAS-42291-T-001 – Apoyar el seguimiento operativo de procesos de calidad, prácticas de seguridad, gestión de riesgos, gestión ambiental y habilitación de acuerdo con	**RA 1**: Interpretar información operativa del proceso según fuentes definidas, criterios de cálculo y lineamientos del sistema de gestión institucional. - **CE1**: Reconoce fuentes de datos del proceso según procedimiento institucional, requerimiento del reporte e indicaciones del supervisor. - **CE2**: Calcula indicadores operativos básicos de acuerdo con fórmula definida, datos disponibles y formato institucional. - **CE3**: Explica resultados del indicador teniendo en cuenta criterios de cálculo, comportamiento observado y propósito del seguimiento. - **CE4**: Presenta reportes de seguimiento según cronograma interno, canal

lineamientos del sistema de gestión institucional, normatividad aplicable y requisitos de habilitación**:**	institucional y destinatario responsable. **- CE5**: Registra versiones y entregas de la información de acuerdo con control documental y trazabilidad institucional. **RA 2**: Organizar evidencias documentales de auditoría y habilitación de acuerdo con matrices definidas, procedimiento institucional y anexo técnico aplicable. **- CE1**: Agrupa evidencias documentales teniendo en cuenta matriz definida, requerimiento del proceso y lineamientos institucionales. **- CE2**: Comprueba completitud y vigencia de los soportes de acuerdo con lista de verificación, cronograma y plan de auditoría. **- CE3**: Relaciona evidencias considerando estándares o criterios de evaluación, estructura requerida y anexo técnico aplicable. **- CE4:** Actualiza registros de seguimiento según control documental, cambios identificados y procedimiento interno. **- CE5**: Resguarda evidencias del proceso de acuerdo con lineamientos de archivo, control de acceso y criterios de trazabilidad institucional. **RA 3:** Revisar el avance de acciones de mejora derivadas de no conformidades de acuerdo con plan de mejoramiento, cronograma y evidencias de cierre. **- CE1**: Describe no conformidades registradas de acuerdo con formato institucional, evidencia disponible y procedimiento interno. **- CE2**: Relaciona responsables, compromisos y fechas de cumplimiento de acuerdo con plan de mejoramiento y conducto regular. **- CE3**: Verifica el avance de las acciones de acuerdo con cronograma, Criterios de registro en sistema y soportes presentados. **- CE4**: Consolida evidencias de cierre teniendo en cuenta procedimiento institucional y parámetros de control documental. **- CE5**: Válida el cierre documental de la acción de acuerdo con aprobación del responsable, evidencia aportada y control de versiones. **- CE6:** Asume compromiso con la mejora continua de acuerdo con responsabilidad académica, trabajo colaborativo y cumplimiento institucional.

Nota: *la Formación en el Centro de Trabajo presenta los referentes que requieren ambientes de práctica, reales o simulados, para facilitar el aprendizaje y el desarrollo de los procesos educativos y formativos, estos referentes no limitan la autonomía de la institución, ni el cumplimiento de la normativa que corresponda; en el diseño curricular estos referentes podrán ampliarse según las características del programa, la institución y los requerimientos propios del sector.*

4. PARÁMETROS DE CALIDAD	
4.1 Docentes- formadores- tutores – personal administrativo	Los docentes que conducen el proceso de enseñanza – aprendizaje de las competencias específicas deben tener una cualificación nivel 6 o superior del área de cualificación relacionada con el sector Profesional de las áreas de la salud, salud pública, administración de empresas, seguridad y salud en el trabajo y áreas afines. Deben demostrar experiencia de por lo menos 2 años en el ejercicio laboral de las

	ocupaciones asociadas a la cualificación. Deberán estar acreditados para impartir formación o demostrar una experiencia como docente de por lo menos 1 año en las fases de programación, desarrollo y evaluación del proceso enseñanza. Deberán demostrar dominio de los conocimientos y las técnicas relacionadas con cada competencia específica, además de competencias pedagógicas, creativas y competencias básicas y transversales asociadas en esta cualificación.
4.2 Ambientes de formación o de aprendizaje	Ambiente pluritecnológico y polivalente diseñado para el aprendizaje teórico-práctico de los procesos administrativos en salud propios del nivel técnico laboral, similar al espacio real de trabajo, dotado con los medios de producción y la información necesaria, descritos en la cualificación que permitan el desarrollo de los resultados de aprendizaje y criterios de evaluación definidos. Se sugiere contar con el siguiente espacios físicos que garanticen condiciones de salubridad, accesibilidad, ergonomía, seguridad, confidencialidad y protección de datos, dotados con equipos de cómputo, conectividad a internet, impresora, escáner, video proyector, sistema de audio, herramientas ofimáticas, sistemas o aplicativos simulados de información en salud, agenda, admisiones, facturación y gestión documental, así como bases de datos ficticias, historias clínicas simuladas, formatos institucionales, manuales tarifarios, listas de chequeo, matrices de seguimiento, protocolos de atención, referentes normativos y documentos de soporte que permitan desarrollar los resultados de aprendizaje y criterios de evaluación de la cualificación.
4.3. Requisitos de ingreso o acceso	Título de bachiller académico o bachiller técnico, conferido por institución de educación con licencia de funcionamiento y legalmente autorizada para impartir educación media. Se requiere además haber presentado el examen de estado de ingreso a la educación superior realizada por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES o su equivalente en otros países. Si el título de Bachiller se obtuvo en una Institución extranjera legalmente reconocida, el título o el acta de grado deben ser legalizados o apostillados de acuerdo con las normas establecidas por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia y el Ministerio de Educación Nacional
4.4. Regulación de la Profesión	• Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones • Ley 594 de 2000. Ley General de Archivos; regula principios y reglas de la función archivística, aplicables a la gestión documental, archivo, transferencia, conservación y disposición de expedientes. •Ley 1164 de 3 de octubre de 2007, Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. • Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013. Regulan la protección de datos personales y su tratamiento; aplican al registro, actualización, custodia, consulta, transmisión y conservación de información administrativa y clínica del usuario.

	• Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se establecen mecanismos de protección; orienta los procesos administrativos hacia el acceso, oportunidad y continuidad de la atención • Resolución 1552 de 2013. Reglamenta aspectos relacionados con la asignación de citas médicas, incluyendo sistemas de información e indicadores de oportunidad; se relaciona con programación de agendas y seguimiento administrativo de citas. • Resolución 3030 de 2014, por la cual se definen las especificaciones para el reporte de la información del Registro único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS). • Resolución 429 de 2016 Por medio de la cual se adopta la política nacional de atención integral en salud —PAIS—; se relaciona con la orientación, acceso, rutas de atención y gestión administrativa centrada en el usuario. • Resolución 1995 de 1999 y Resolución 839 de 2017. Establecen y modifican disposiciones para el manejo de la historia clínica, su custodia, reserva, conservación y gestión documental; son referentes centrales para archivo clínico, circulación de documentos asistenciales y protección de información del usuario. • Resolución 2275 de 2023. Regula aspectos asociados a la factura electrónica de venta en salud y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud —RIPS— como soporte de la facturación; es pertinente para los procesos de facturación y trámite de cuentas. • Resolución 2284 de 2023. Establece los soportes de cobro de la factura de venta en salud y el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas; aplica a la consolidación de soportes, radicación de cuentas, revisión de glosas y respuestas administrativas. • Decreto 1011 de 2006. Establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud; se relaciona con las funciones de apoyo operativo en calidad, auditoría, seguimiento de indicadores, acciones de mejora y habilitación. • Decreto 780 de 2016. Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social • Decreto 1072 de 2015 y Resolución 312 de 2019. Regulan el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y los estándares mínimos del SG-SST; se relacionan con pausas activas, ergonomía, uso de elementos de protección personal, reporte de condiciones inseguras y prácticas de autocuidado laboral. • Decreto 351 de 2014 y Resolución 591 de 2024. Regulan y actualizan lineamientos para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades; se relacionan con la aplicación de medidas ambientales, bioseguridad y manejo operativo de residuos institucionales • Para ejercer como ocupación del área de la salud, el auxiliar o técnico laboral debe contar con certificado de aptitud ocupacional otorgado por una Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano legalmente reconocida • Para auxiliares que estudiaron fuera del país, deben contar con la convalidación pertinente del Ministerio de Educación Nacional. • Estar inscrito en el Registro Único de Talento Humano en Salud – RETHUS.