



PACK G · HOSPITAL GRANDE Y RED MULTI-UNIDAD

Un folio, toda la red, el tercero pagador y la cartera.

Sistema hospitalario modular con agentes de IA gobernados.
Documento preparado para dirección general y consejo de administración.

UN SOLO SISTEMA. TRES ALCANCES.

Vantus Medical es un HIS modular

Cada unidad de la red activa las columnas que opera. La capa transversal es la misma para todo el grupo.

CLÍNICO Y HOSPITALARIO

Agenda, admisión, MPI y ADT
Expediente clínico NOM-004
Consulta externa y receta
Portal del paciente
Urgencias
Hospitalización y camas
Enfermería y eMAR
CPOE
Quirófano, anestesia y CSSD

ALTA ESPECIALIDAD Y DIAGNÓSTICO

UCI, UCIN y PDMS
Oncología y quimioterapia
Banco de sangre
Hemodiálisis y crónicos
Patología anatómica
Laboratorio (LIS)
Imagen (RIS / PACS)
Farmacia y controlados
Central de mezclas

CICLO DE INGRESOS

Caja, CFDI 4.0 y cobranza
Convenios y tabulador CPT
Cotización quirúrgica
Auditoría de cuenta
Glosas y notas de crédito
Cuentas por cobrar
Padrones y portales
Contra recibo y anexos
Conciliación SPEI

CORPORATIVO Y CALIDAD

Compras y multi-almacén
Activos y biomédica
RRHH y privilegios
Contabilidad y P&L por sede
Calidad, IAAS y epidemiología
Acreditación CSG / JCI
Hospitalidad y apoyo
Data warehouse
Tablero de consejo

CAPA TRANSVERSAL

Malla de agentes de IA gobernados

Integraciones HL7 v2, FHIR R4, DICOM

Folio único y aislamiento multi-tenant

Bitácora inmutable

Cinco bloques y una decisión al final

01 El problema a esta escala

Arquitectura, capa mexicana y recaptura

03 Alcance del Pack G

Módulos, alta especialidad y ciclo de ingresos

05 Adopción, cumplimiento y modelo comercial

Fases, obligaciones y estructura de inversión

02 Cómo entra Vantus

Sin apagar el HIS ni el ERP actual

04 Agentes de IA y su gobierno

Módulo por módulo, con bitácora

06 Preguntas del consejo y siguiente paso

Diagnóstico corporativo sin compromiso



01 · EL PROBLEMA

A esta escala el problema no es clínico: es de arquitectura

El mercado ya resolvió la lista de módulos. Los HIS globales y los HIS mexicanos coinciden en el 80% del mapa. Tener farmacia o tener laboratorio ya no diferencia a nadie.

Lo que un consejo debería preguntar no es “¿qué sistema usamos?” sino “¿cuánto nos cuesta al año no tener un solo modelo de operación?”



Lo que sí duele en una red mexicana en 2026

La capa mexicana que ningún HIS global trae lista

CFDI 4.0 y complemento de pago, convenios y tabulador, padrones de aseguradoras, portales de terceros pagadores, glosas, notas de crédito catastróficas y de pronto pago, NOM-004, NOM-024, LFPDPPP y COFEPRIS.

El ciclo de ingresos con recaptura

La misma información tecleada en el HIS, en el validador, en el portal de la aseguradora y en el ERP.

La fragmentación entre unidades

Cada sede con su versión del proceso y cada dirección con un número distinto para la misma pregunta.

La IA suelta

Pilotos de IA que no viven sobre el mismo expediente y no dejan rastro auditable.

Vantus Medical no reemplaza su HIS ni su ERP

Si su red ya opera un HIS global, uno mexicano o uno propio, no proponemos apagarlo. Vantus Medical se monta encima y cierra la brecha.

SU ECOSISTEMA ACTUAL

ROL DE VANTUS MEDICAL

HIS / EMR existente (el que ya opera)	Se integra bidireccional: ADT, órdenes, notas, alta
El ERP corporativo	Se integra: cargos, inventario, CxC, contra recibo
El PAC que ya usa	Timbrado, UUID, complemento, notas de crédito
LIS, RIS, PACS, patología	HL7 ORM/ORU y DICOM
Validadores de precios	Cuenta contra tabulador
Padrones y portales de aseguradoras	Elegibilidad de entrada, envío de expediente y factura de salida
Banca	Estados de cuenta y SPEI

Cuando la red sí quiere reemplazar el núcleo, Vantus Medical opera como HIS completo. Las dos rutas usan el mismo producto.



El objeto raíz: un folio, dos vistas



Folio hospitalario = Siniestro de la aseguradora.

El hospital

Ve todo el folio

La aseguradora

Ve lo que le corresponde

El agente o broker

Ve solo a sus asegurados

El ajustador

Ve su caso

Bitácora compartida, documento por documento e insumo por insumo. Eso elimina el correo, el Drive compartido y el doble portal capturado a mano.



Tablero de consejo: P&L por sede

Datos ilustrativos

Vantus Medical

app.spartane.ai

MesYTD

VANTUS

Dirección

Clínico

Ciclo de ingresos

Operación

Terceros pagadores

Calidad

Agentes

Grupo · 4 unidades · Cierre agosto 2026

Ocupación78.4%

DSO63 d

Rechazo4.1%

Cerradas sin facturar18.2 M

P&L POR SEDE Y LÍNEA

Sede	Ingreso	Margen	DSO
Sede Norte	412.6 M	21.4%	54
Sede Centro	368.1 M	18.9%	61
Sede Bajío	204.3 M	9.7%	88
Sede Sureste	151.8 M	16.2%	67
Grupo	1,136.8 M	17.6%	63

• AGENTE · BRIEFING DE DIRECCIÓN

Bajío concentra el 61% de la cartera vencida del grupo. Origen: 214 cuentas cerradas sin facturar en cirugía.

El rechazo de la aseguradora Delta subió 2.3 puntos tras el cambio de tabulador del 1 de julio.

Utilización quirúrgica en Centro: 71%. Dos salas con volteo mayor a 48 min.

Evidencia citada · 9 fuentes · Requiere validación humana

VANTUS MEDICAL



03 · ALCANCE

Para quién es el Pack G

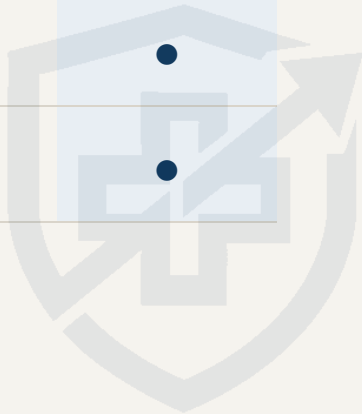
Camas	150 o más, o red multi-unidad
Volumen	Miles de episodios, varias razones sociales
Pagadores	Padrones, doble portal, tabulador CPT, CxC industrial
TI propia	Dirección de TI con integraciones 24/7
Cumplimiento	NOM-004, NOM-024 SIRES, CSG / JCI, HIMSS EMRAM, ciberseguridad enterprise



Qué se activa en cada pack

● Incluido ○ Opcional o alcance ligero — No aplica

MÓDULO	S	M	G
Agenda, admisión, MPI y ADT	●	●	●
Expediente clínico NOM-004 / NOM-024	●	●	●
Consulta externa, receta electrónica y portal del paciente	●	●	●
Caja, CFDI 4.0 y cobranza	●	●	●
CPOE, farmacia, laboratorio (LIS) e imagen (RIS/PACS)	○	●	●
Convenios, tabulador CPT, auditoría de cuenta y glosas	○	●	●
Integraciones (PAC, mensajería, HL7 v2, FHIR R4, DICOM, ERP y HIS)	○	●	●
Urgencias, hospitalización, camas, enfermería y eMAR	—	●	●
Quirófano, anestesia y CSSD	—	●	●
Alta especialidad: UCI/PDMS, oncología, banco de sangre, hemodiálisis, patología	—	○	●
Back-office: compras, activos, RRHH, contabilidad y P&L	—	○	●
Calidad, IAAS, epidemiología y acreditación CSG / JCI	—	○	●



03 · ALCANCE

Lo que solo existe en el Pack G

Alta especialidad, back-office corporativo y el ciclo de ingresos industrial.

Cuidado crítico, oncología y hemoterapia

UCI, UCIN y PDMS

Captura automática de monitores, ventiladores y bombas · Flowsheet de alta densidad · Scores SAPS, SOFA, APACHE, TISS · Balance, gases y nutrición parenteral · Protocolos de sedación, destete y bundle de neumonía asociada a ventilador · Alarmas de deterioro.

Oncología y quimioterapia

Estadificación y regímenes · Cálculo de BSA y AUC con ajustes · Ciclos, días y premedicación · Central de mezclas y cabina · Toxicidad CTCAE · Junta multidisciplinaria · Órdenes de radioterapia.

Banco de sangre y hemoterapia

Donantes, entrevista, serología y diferimiento · Componentes e inventario con cuarentena y caducidad · Pruebas cruzadas y fenotipo · Pistoleo pre-transfusional · Reacciones adversas y hemovigilancia · Trazabilidad bolsa ↔ paciente de ida y vuelta.



Crónicos, patología y vigilancia epidemiológica

Hemodiálisis y crónicos

Turnos, sillas, máquina y dializador · Acceso vascular, serología y peso seco · Sesión con UF, KT/V y complicaciones · Consumibles y facturación por sesión · Trasplante (lista, HLA, isquemia).

Patología anatómica

Biopsias, citologías, piezas quirúrgicas e intraoperatorios · Caseteo, inclusión, cortes y tinción · Macro y micro estructurados · CIE-O y SNOMED · Segunda opinión y panel.

Calidad, epidemiología e IAAS

Vigilancia de IAAS · Aislamientos y precauciones · Consumo de antimicrobianos y stewardship · Indicadores de caída, úlcera por presión, flebitis, reingreso y mortalidad · Eventos centinela y análisis causa raíz · Comités COC, COAMED, infección, ética y seguridad del paciente · Expediente permanente para CSG, JCI y HIMSS EMRAM.



Servicios de apoyo, back-office e inteligencia corporativa

Hospitalidad y apoyo

Intendencia y limpieza terminal · Lavandería y ropería · Ambulancia y traslados · Mantenimiento biomédico con calibraciones y bitácora COFEPRIS · RPBI · Mortuorio y trámite de defunción.

Back-office corporativo

Compras, licitaciones, multi-almacén y consignación · Activos fijos y biomedicina · Plantilla, guardias, privilegios hospitalarios y credencialización · Centros de costo por unidad, servicio y médico · Presupuesto contra ejercido · P&L por sucursal y por línea (hospitalización, imagen, laboratorio, farmacia).

Inteligencia corporativa

Cubos y análisis self-service · Data warehouse clínico-financiero · Cohortes de crónicos y brechas de cuidado · Tablero de consejo.

Ciclo de ingresos industrial

Entrada

Padrones y elegibilidad · Suma asegurada, aumentos y remanente · Tabulador CPT.

Honorarios

Motor completo: cirujano, anesthesiólogo, ayudantes 1 y 2, perfusionista, ECMO y porcentajes 100/30/20/10.

Salida

Auditoría de cuentas y validadores externos · Contra recibo, anexo y carta de agregados · Precarga a portales y layouts de pago por aseguradora.

Cartera

Glosas por autorización, cargos y factura · Notas de crédito de conciliación, puntualidad, pronto pago y catastróficas · Cuentas cerradas sin facturar · Instrucciones especiales de cartera.

AR aging

Antigüedad por pagador

DSO

Días de cartera

% de rechazo

Antes y después del timbrado

Cobrado / facturado

Por convenio y sede



Auditoría de cuenta contra tabulador CPT

Datos ilustrativos

Vantus Medical

app.spartane.ai

Folio 2026-084417 · Siniestro DLT-99213 · Aseguradora Delta

Convenio Delta Hospitalario 2026 · v4

Cuenta

Honorarios

Insumos

Expediente

Bitácora

Concepto	CPT	Cargado	Tabulador	Dif.
Colecistectomía laparoscópica	47562	78,400	78,400	0
Honorario cirujano	100%	46,000	42,300	+3,700
Anestesiólogo	30%	12,690	12,690	0
Ayudante 1	20%	8,460	8,460	0
Endograpadora · 3 cargas	Insumo	31,200	24,900	+6,300
Día-cama UCI	99291	54,000	54,000	0
Total cuenta		230,750	220,750	+10,000

• AGENTE · AUDITOR DE CUENTA

Dos partidas exceden el convenio vigente. Enviarlas así implica glosa probable de 10,000 y 14 días de retraso.

Falta la carta de agregados que soporta la tercera carga de endograpadora.

Evidencia: convenio Delta v4 cláusula 8.2 · nota quirúrgica 14:22 h · vale de insumo 3 de 3.

Aceptar ajuste

Rechazar

Ciclo de ingresos: glosas y cartera

Datos ilustrativos

Vantus Medical

app.spartane.ai

Ciclo de ingresos · Grupo · 4 unidades

CarteraGlosasFacturaciónConveniosConciliación

Corte 31 ago 2026

Facturado 1,136 M	Cobrado 964 M	En glosa 47 M	Underpayment 12.6 M	Sin facturar 18.2 M
----------------------	------------------	------------------	------------------------	------------------------

GLOSAS ABIERTAS POR CAUSA

Causa	Pagador	Monto	Días	Estado
Falta autorización	Delta	14.8 M	41	Agente redactando
Cargo fuera de convenio	Aurora	11.2 M	28	Contestada
Expediente incompleto	Meridiano	9.4 M	63	Requiere médico
Error de timbrado	Delta	6.7 M	12	Resuelta
Duplicidad de insumo	Aurora	4.9 M	19	En revisión

• AGENTES ACTIVOS EN EL CICLO

Scrubber · 312 cuentas revisadas hoy · 27 rechazos evitados

Clasificador de glosa · 48 casos tipificados

Detector de underpayment · 19 hallazgos contra convenio

Conciliación SPEI · 214 pagos posteados automáticamente

Cada acción con prompt, modelo, versión y usuario en bitácora

VANTUS MEDICAL

04 · INTELIGENCIA ARTIFICIAL

La malla de agentes de IA

En una red los agentes no trabajan aislados: un orquestador decide qué agente actúa, escala a humano y cierra el ciclo sobre el folio o el siniestro.



Documentación clínica y seguridad del paciente

Documentación clínica 5 agentes

- Escriba ambiental en todos los servicios
- Resumidor de expediente para interconsulta y pase de guardia
- Generador de epicrisis
- Extractor de problemas, alergias y medicamentos desde PDF históricos
- Traductor clínico

Seguridad clínica 4 agentes

- Vigilante de sepsis y deterioro (NEWS2, SOFA)
- Detector de riesgo de caída, úlcera por presión y reingreso a 30 días
- Stewardship de antimicrobianos
- Triage de imagen como segundo lector, nunca diagnóstico autónomo



Terceros pagadores y ciclo de ingresos

Terceros pagadores 6 agentes

- Elegibilidad contra padrón
- Autorización y seguimiento en portal
- Cotizador quirúrgico con insumos y honorarios tabulados
- Auditor de cuenta antes del envío
- Armador del expediente de siniestro
- Clasificador de glosa y redactor de contestación

Ciclo de ingresos 6 agentes

- Codificador CIE-10 / CPT
- CDI: pregunta al médico qué falta para soportar el código
- Scrubber que predice el rechazo antes del timbrado
- Agente de denegaciones y apelaciones
- Posteo de pagos y conciliación SPEI
- Detector de underpayment contra convenio

Operación, dirección y orquestación

Operación 5 Agentes

- Gestor de camas y predicción de altas
- Optimizador de quirófano: bloques, volteo, cancelaciones
- Staffing por carga esperada de urgencias
- Inventario, caducidades y quiebres
- Mantenimiento predictivo de biomédicos

Dirección 3 Agentes

- Cazador de brechas de cuidado
- Briefing matutino de dirección
- Analista de rentabilidad por convenio y por aseguradora

ORQUESTACIÓN

Supervisor multi-agente

Sobre el folio único. Decide qué agente actúa, escala a humano y cierra el ciclo.



Gobierno de IA: no negociable

Cada agente lee el mínimo de información clínica necesaria.

Cita la evidencia: nota, laboratorio, imagen o póliza.

Deja borrador; no escribe el expediente definitivo ni firma el CFDI.

Registra prompt, modelo, versión y usuario que aceptó o rechazó.

Se apaga por servicio y por unidad.

No entrena modelos públicos con información de pacientes.

LO QUE UN AGENTE NUNCA HACE

Autorizar un acto quirúrgico de alto riesgo sin médico, firmar la nota clínica o el CFDI, inventar un resultado de laboratorio, o hablarle al paciente como si fuera su médico tratante.



Gestión de camas y quirófano

Datos ilustrativos

Vantus Medical

app.spartane.ai

Sede Centro · Operación en tiempo real

Censo

Quirófano

Urgencias

Altas

Abasto

08:12 h · 4 sept 2026

CENSO · PISO 4 HOSPITALIZACIÓN

OcupadaAlta hoyAislamiento

401

Ocup.

402

Ocup.

403

Alta

404

Libre

405

Aisl.

406

Ocup.

407

Ocup.

408

Alta

409

Ocup.

410

Limpieza

411

Ocup.

412

Ocup.

Ocupación piso

Altas previstas hoy

Espera en urgencias

83%

7

4

QUIRÓFANO · PROGRAMA DEL DÍA

Sala 1

Sala 2

Sala 3

Sala 4

07:00

13:00

19:00

Utilización

Volteo medio

Cancelaciones

71%

51 min

2

• AGENTES DE OPERACIÓN

Gestor de camas: 403 y 408 liberan antes de 14:00 h. Sugiere adelantar dos ingresos programados.

Optimizador de quirófano: Sala 3 acumula 26 min de volteo por falta de CSSD. Propone reordenar el turno de la tarde.

VANTUS MEDICAL

Portal del tercero pagador

Vista de la aseguradora · Datos ilustrativos

Vantus Medical

app.spartane.ai

Aseguradora Delta · Dictaminación · Siniestro DLT-99213

Tenant aislado · Solo asegurados Delta

CASO

Asegurado

R. M. Herrera · Póliza 4471-88

Unidad

Sede Centro · Folio 2026-084417

Diagnóstico

K80.1 · Colelitiasis con colecistitis

Suma asegurada

3,000,000

Remanente

2,769,250

Ajustador

L. Cárdenas

BITÁCORA COMPARTIDA

09:04 · Hospital compartió nota quirúrgica

10:22 · Delta solicitó carta de agregados

11:47 · Hospital adjuntó vale de insumo 3 de 3

EXPEDIENTE DEL SINIESTRO

Visibilidad documento por documento

Documento	Origen	Visible	Estado
Informe médico inicial	Médico tratante	Sí	Dictaminado
Nota quirúrgica	Quirófano	Sí	Aceptada
Estudios de laboratorio	LIS	Sí	Aceptados
Nota de trabajo social	Hospital	No	Interno
Desglose de insumos	Almacén	Sí	En glosa
Carta de agregados	Auditoría	Sí	Solicitada
CFDI 4.0 y complemento	PAC	Pendiente	Al cierre

Autorizar

Glosar partida

Solicitar documento

Perfiles y aislamiento multi-tenant

Dirección general y médica	Gerencia administrativa y comercial	Admisión y caja	Médico tratante e interconsultante
Enfermería de piso, urgencias, UCI y quirófano	Farmacia clínica y de almacén	LIS, RIS y patología	Dictaminador y coordinación de siniestros
Cuentas por cobrar y auditoría de cuentas	Ventas y cotizaciones	Agente o broker (solo sus asegurados)	Ajustador
Paciente y familiar autorizado	Proveedor externo	TI y administración de catálogos	Auditoría interna

Control de “visible para la aseguradora” documento por documento, insumo por insumo y cotización por cotización.

Break-the-glass en urgencias, con justificación y bitácora.



Qué gana cada asiento del comité

Consejo de administración

Un modelo de operación replicable en cada unidad nueva o adquirida · Riesgo regulatorio, médico-legal y de continuidad medible y reducido · Información homogénea y auditable para consejo, auditores, banca e inversionistas · Un activo tecnológico que incrementa el múltiplo de valuación del grupo.

CEO

Crece sin multiplicar la complejidad administrativa. Integrar una adquisición en semanas, no en años.

CFO

Ciclo de ingresos comparable entre unidades · Margen real por servicio, médico y convenio · Glosas, cartera y underpayment atacados por agentes con trazabilidad de cada peso · Estructura de inversión como CAPEX, OPEX o arrendamiento financiero.

Dirección médica, operación, tecnología y riesgos

Director Médico y Calidad

Expediente longitudinal único del paciente en toda la red · Indicadores comparables entre unidades · Evidencia lista de forma permanente para CSG, JCI y auditoría.

CIO / CTO

Retiro ordenado de sistemas heredados o convivencia con el núcleo actual · Arquitectura abierta: HL7 v2, FHIR R4, DICOM, REST · Ambientes DEV / QA / PROD, versionado y gestión de cambios · Sin quedar atrapado.

COO

Camas, quirófanos, urgencias y abasto visibles y gestionables en tiempo real.

CISO y Riesgos

MFA y SSO · Bitácora inmutable · Segregación de funciones · DRP probado con RPO y RTO comprometidos.



Qué significa “100% cubierto” en una red

- | | |
|--|---|
| 1 El paciente recorre todos los servicios reales de cada unidad sin Excel ni WhatsApp del personal como sistema de registro. | 2 Toda orden clínica produce resultado o administración y, si aplica, cargo. |
| 3 El expediente NOM-004 se cierra completo al alta. | 4 El dinero se puede timbrar, conciliar y explicar, particular o de convenio. |
| 5 Hay bitácora de quién vio y quién cambió. | 6 Las integraciones críticas no se teclean dos veces. |
| 7 Los agentes dejan rastro y requieren firma humana en actos clínicos y fiscales. | |

El punto 6 es el que decide un proyecto de red. Sin él, el HIS es un silo con licencia cara.



Cumplimiento, seguridad y continuidad

OBLIGACIÓN	COBERTURA
NOM-004-SSA3-2012	Contenido del expediente y de cada nota, en todas las unidades
NOM-024-SSA3-2012 (SIREs)	Integridad, autenticidad, confidencialidad, disponibilidad, trazabilidad, CIE-10 y reportes
LFPDPPP	Aviso de privacidad, consentimiento, ARCO y bitácora de accesos
CFDI 4.0	Timbrado multiempresa, complemento de pago, cancelación y notas de crédito
COFEPRIS	Farmacia, controlados, dispositivos y RPBI
CSG / JCI / HIMSS EMRAM	Expediente documental y de indicadores permanente
Conservación	5 a 10 años según el acto, con baja controlada

Cifrado en tránsito y en reposo · Segregación lógica por unidad y por tenant · MFA y SSO federado · Break-the-glass auditado · Bitácora inmutable · Ambientes DEV / QA / PROD con gestión de cambios · Respaldo continuo y DRP probado con RPO y RTO comprometidos por contrato · Modo de contingencia local ante pérdida de conectividad · SLA de disponibilidad con penalizaciones.

Un SIREs certificado ante DGIS no es un “nice to have” en un hospital mexicano: es requisito de seriedad.

Modelo de adopción

La plataforma está construida y en operación. Lo que se ejecuta es activación de módulos, configuración, integración y despliegue.

FASE	ALCANCE	DURACIÓN
0 · Diagnóstico y caso de negocio	Procesos por sede, inventario de sistemas, línea base, modelo financiero a 5 años, plan maestro.	2 semanas
1 · Diseño corporativo	Modelo de datos único, catálogos maestros, MPI, matriz de roles y tenancy, arquitectura de integración.	2–3 semanas
2 · Sede piloto	Implementación completa en una unidad representativa. Se prueba el modelo, no la tecnología.	6–8 semanas
3 · Despliegue en ola	Réplica del modelo probado en las demás sedes, en paralelo.	4–6 sem. por ola
4 · Activación de agentes	Por valor: ciclo de ingresos primero, luego operación y clínica.	Desde el piloto
5 · Optimización	Costeo por procedimiento, data warehouse, tableros de consejo.	Continuo

Menos de 3 meses

Primera sede en producción.

9 a 24 meses

Referencia de mercado de un HIS enterprise en este segmento.

Gobierno del programa

Comité directivo con patrocinador del consejo, oficina de proyecto conjunta, criterios de aceptación por fase y pagos ligados a entregables aceptados.



Modelo comercial

La inversión se estructura a la medida: sedes y razones sociales, camas, usuarios, módulos, agentes activados, integraciones, nivel de servicio, ambientes y residencia de datos.

ESTRUCTURA	CÓMO FUNCIONA	CUÁNDO CONVIENE
Suscripción corporativa (OPEX)	Cuota anual por sede o por cama, con actualizaciones incluidas.	Grupos en expansión que priorizan flujo.
Licencia perpetua (CAPEX)	Licencia corporativa única más soporte y actualizaciones anuales.	Política de capitalización de activos y horizonte largo.
Arrendamiento financiero	Inversión convertida en mensualidad a 36–60 meses con opción a compra.	Cuando se requiere el activo sin comprometer capital de trabajo.
Modelo por desempeño	Componente variable ligado a métricas acordadas: rechazo, DSO, ocupación.	Cuando el consejo exige que el proveedor comparta el riesgo.
Licencia con entrega de código fuente	Entrega del código, versionado y gestión de cambios documentada.	Cuando la política del grupo exige control total del activo.

Siempre incluido en la propuesta formal: TCO comparado a 5 años, calendario de desembolsos, matriz de responsabilidades, SLA con penalizaciones, plan de salida y cláusula de portabilidad de datos.



Alcance acotado: solo terceros pagadores

Si la necesidad inmediata no es el HIS completo sino el dominio de aseguradoras sobre el núcleo existente —folio único, doble portal, cotizaciones, tabulación, CFDI, cuentas por cobrar y glosas— existe un alcance específico para eso, con su propia propuesta técnica y económica.

No sustituye su HIS ni su ERP: se monta encima.

Lo que el consejo va a preguntar

“¿Por qué no un proveedor internacional?”	Porque el 80% del mapa funcional ya lo resolvió todo el mercado. La diferencia está en la capa mexicana de convenios y terceros pagadores, en el ciclo de ingresos sin recaptura y en agentes de IA gobernados sobre el mismo expediente. Eso ningún HIS global lo trae listo.
“¿Cuál es el riesgo real del programa?”	Se administra con sede piloto, criterios de aceptación por fase, pagos ligados a entregables, operación paralela y punto de retorno documentado. El consejo aprueba la siguiente ola solo si la anterior cumplió sus métricas.
«¿Qué pasa con mi HIS y con mi ERP?»	Se integran. Vantus no propone apagar el núcleo: cierra la brecha que el núcleo no cubre. Si el grupo decide reemplazarlo más adelante, es el mismo producto.



Riesgo clínico, salida y medición

“¿Cómo garantizan que la IA no cause un evento adverso?”	Ningún agente diagnostica, prescribe ni firma. Alcance limitado, dueño funcional, umbral de escalamiento, evidencia citada y bitácora auditable por agente, revisada en comité.
“¿Qué pasa si queremos salir?”	Portabilidad completa: exportación de datos en formato abierto, documentación del modelo y transición asistida. Sin costos de rescate.
“¿Cómo sabremos si funcionó?”	Las métricas se acuerdan antes de firmar: porcentaje de rechazo, DSO, ocupación, utilización quirúrgica, horas clínicas recuperadas, completitud de expediente y cuentas cerradas sin facturar. Línea base en el diagnóstico y reporte trimestral al comité directivo.





SIGUIENTE PASO

Sesión ejecutiva y diagnóstico corporativo

Medimos la línea base del grupo, cuantificamos la fuga anual actual y entregamos un caso de negocio a 5 años con TCO comparado, VPN, TIR y plan maestro de despliegue por sede.

Sin compromiso de compra. Si los números no justifican el proyecto, lo decimos.

CONTACTO

SPARTANE

TELÉFONO

55 4165 5572

CORREO

sales@spartane.ai

SITIO WEB

spartane.ai