

DinamicAPPS

eMedico ERP

Manual del administrador y reportador

Generación del Reporte 2335

Dirigido a: administrador del sistema y reportador

Versión 1.0 | Julio 2026

Índice

Acerca de este manual	3
1. Introducción	3
2. Cómo llegar y el flujo del reporte.....	3
3. Los trámites que reúne el reporte	3
4. Generar el reporte	4
5. Qué contiene el archivo	5
6. Permisos del proceso	6
7. Verificación (auditor / soporte).....	7
8. Diagnóstico de solicitudes frecuentes.....	7
9. Alcance técnico de esta versión	7
10. Soporte	8
11. Historial de este documento	8

Acerca de este manual

Campo	Valor
Módulo	Generación del Reporte 2335 (Anexo Técnico 1, Resolución 1886 de 2024)
Dirigido a	Administrador del sistema y reportador
Fecha de elaboración	Julio de 2026
Alcance	Generación del archivo, contenido del reporte, permisos y diagnóstico

1. Introducción

Este manual explica cómo **generar el Reporte 2335** (Anexo Técnico 1 de la Resolución 1886 de 2024) y qué contiene el archivo. Está dirigido a quien produce el reporte del periodo (reportador) y a quien administra los permisos del proceso (administrador del sistema).

El reporte **no se llena aparte**: consolida lo que el personal asistencial ya registró en el día a día (la admisión, el informe de urgencias, la solicitud de autorización, las remisiones). El reportador solo genera el archivo consolidado del periodo; no captura datos.

Este manual cubre el uso del reporte dentro de eMedico. No cubre el cargue del archivo en la plataforma del Ministerio, que es un paso posterior por fuera del sistema.

Convenciones de lectura.

- Los elementos de la pantalla (botones, campos, pestañas) se escriben en **negrita**.
- Los procedimientos se numeran, **una acción por paso**.
- Las capturas de pantalla tienen los datos del paciente **difuminados** por privacidad.

2. Cómo llegar y el flujo del reporte

Para generar el reporte: menú **Informes y Normativa** → **Normativos** → **Anexo 2335/2023**.

El reporte se alimenta de trámites capturados por distintas áreas. El flujo, de la atención al archivo:

Se atiende y se captura → se finaliza el trámite → el reportador genera el Excel del periodo.

Solo lo **finalizado** entra al reporte oficial. El reportador no captura datos; solo reúne lo que el equipo asistencial ya registró.

3. Los trámites que reúne el reporte

El reporte consolida cuatro tipos de trámite. En el archivo cada uno se identifica con un número:

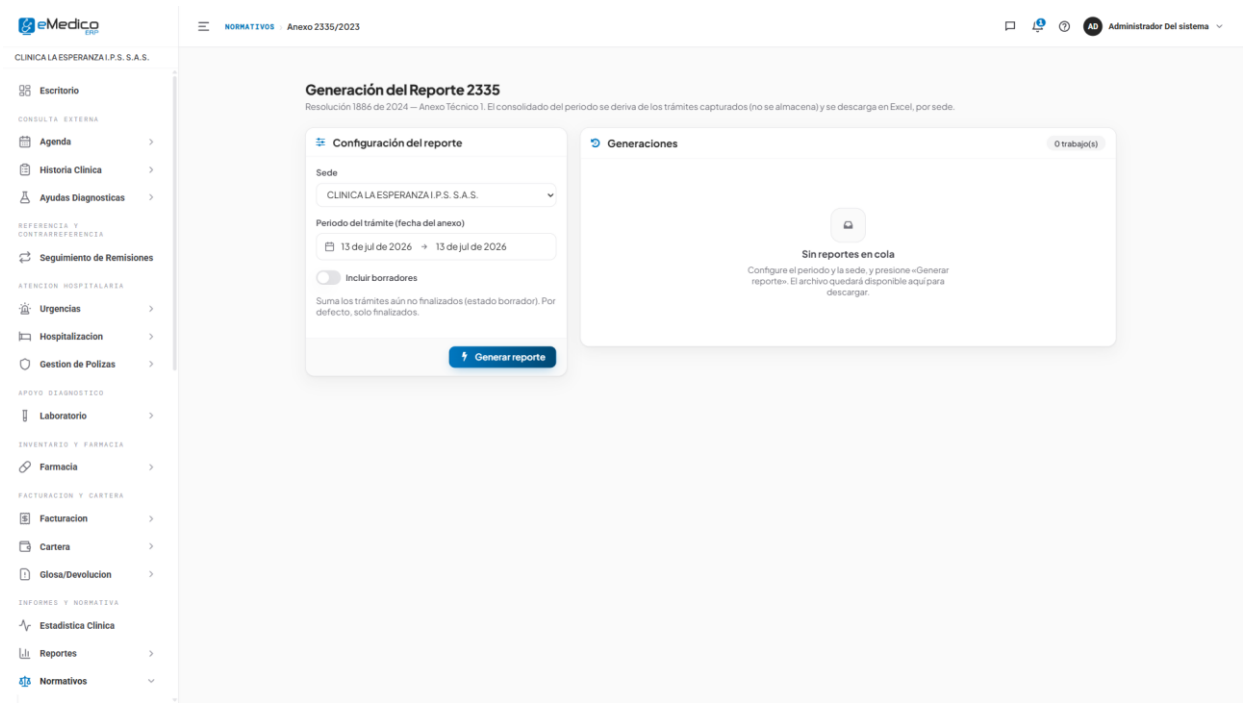
Número	Trámite	Dónde lo captura el personal
2	Reporte de Atención en Urgencias	Urgencias → atención → Anexo Técnico 2
3	Autorización de Servicios de Salud	Desde la atención → Solicitud de Autorización
4	Referencia	Historia Clínica → Remisión, o Seguimiento de Remisiones
5	Contrarreferencia	Seguimiento de Remisiones (retorno / cierre)

Además, los **datos de contacto** del paciente se registran en la Admisión de Urgencias.

4. Generar el reporte

- **Objetivo:** producir el archivo consolidado del periodo y la sede.

La ventana **Generación del Reporte 2335** tiene dos paneles: la configuración (izquierda) y las generaciones (derecha).



Ventana de generación del Reporte 2335

Control	Para qué sirve
Sede	Genera el reporte de una sede, o de todas las suyas.

Control	Para qué sirve
Período del trámite	El rango de fechas (desde → hasta) que se va a consolidar.
Incluir borradores	Apagado (lo normal): solo trámites finalizados. Encendido: también suma los que aún están en borrador.
Generar reporte	Produce y descarga el archivo.
Generaciones (panel derecho)	Lista de archivos generados. Mientras no haya ninguno, muestra “Sin reportes en cola”.

Paso	Acción	Resultado esperado
1	Abra Informes y Normativa → Normativos → Anexo 2335/2023 .	Se abre la ventana de generación.
2	Elija la sede (o todas).	Queda definido el alcance.
3	Fije el período (desde → hasta).	Queda definido el rango.
4	Deje Incluir borradores apagado para el reporte oficial.	Solo entrarán trámites finalizados.
5	Pulse Generar reporte .	El archivo se produce y queda en el panel Generaciones .
6	Descargue el archivo desde el panel Generaciones .	El Excel queda en su equipo.
7	Revise las dos hojas antes de reportar.	Confirma la cobertura y los datos.

Nota: generar el reporte no modifica ni crea trámites; solo reúne lo que ya está capturado. El archivo no queda guardado en el sistema; si lo necesita de nuevo, vuelva a generarlo.

5. Qué contiene el archivo

El archivo de Excel tiene **dos hojas**:

Hoja principal — un renglón por trámite. Reúne, para cada trámite del periodo:

- **Identificación:** consecutivo, tipo de trámite (el número 2/3/4/5) y fecha.

- **Paciente:** tipo y número de documento, nombres y apellidos, fecha de nacimiento, dirección, teléfono y municipio.
- **Institución:** NIT, código del prestador y código de la entidad que paga.
- **Datos clínicos:** diagnóstico principal y relacionados, causa de atención, triage, vía de ingreso, causa externa.
- **Atención / referencia:** prestador que remite, fecha y hora de ingreso a urgencias, condición y destino, prioridad, tipo de atención solicitada.
- **Otros:** modalidad de atención y observaciones.

Hoja de detalle — un renglón por servicio. Enlazada a la hoja principal por el consecutivo. Lista los servicios de cada solicitud o remisión: grupo, código, modalidad, CUPS, cantidad, finalidad y descripción.

De dónde sale cada dato:

Información	De dónde proviene
Datos del paciente	Del registro y la admisión del paciente
Datos de la institución	De la configuración de la sede
Datos clínicos	Del informe de urgencias o de la atención del paciente
Servicios	Del detalle de la solicitud de autorización o de la remisión

Nota: en la columna **Tipo de trámite** el archivo muestra el **número** (2/3/4/5), no el nombre. Use la tabla de la sección 3 para su equivalencia.

6. Permisos del proceso

Cada acción del proceso requiere su permiso, que el sistema verifica al momento de usarla. Esta es la correspondencia función → permiso, útil para atender solicitudes de acceso:

Función	Dónde se hace	Permiso
Generar el reporte 2335	Informes y Normativa → Normativos → Anexo 2335/2023	AK044
Registrar datos de contacto del paciente	Urgencias → Admisión de Urgencias → Nuevo Ingreso	(permiso de admisión de urgencias)
Diligenciar el informe de atención de urgencias (Anexo Técnico 2)	Urgencias → atención	AL027
Crear una solicitud de autorización de servicios	Desde la atención → Solicitud de Autorización	AF055

Función	Dónde se hace	Permiso
Registrar remisiones (referencia / contrarreferencia)	Historia Clínica → Remisión	AE088
Hacer seguimiento a las remisiones	Referencia y Contrarreferencia → Seguimiento de Remisiones	BV009 (requiere el módulo activo)

Cada institución ve y reporta únicamente su propia información.

7. Verificación (auditor / soporte)

- **Cobertura:** compare los trámites finalizados de cada área con los renglones del archivo. Si falta uno, suele ser porque quedó en borrador, o fuera del periodo o la sede elegidos.
- **Campos en blanco:** un campo vacío casi siempre significa que no se capturó en el trámite de origen. Revise el trámite correspondiente, no el reporte.

8. Diagnóstico de solicitudes frecuentes

Lo que reporta el usuario	Causa probable	Qué hacer
"No veo la opción del reporte / del seguimiento"	Falta el permiso, o el módulo no está activo	Verifique el permiso del usuario (sección 6) o la activación del módulo.
"Veo el botón pero la acción se rechaza"	El rol no tiene el permiso de esa acción	Asigne el permiso correspondiente.
"Un trámite no aparece en el archivo"	Quedó en borrador, o fuera del periodo/sede	Verifique estado del trámite, rango y sede.
"Un dato sale en blanco"	No se capturó en el trámite de origen	Revise el trámite de origen, no el reporte.
"Sesión inválida al generar"	La sesión expiró	El usuario debe volver a ingresar.

Recordatorio: no todo "no aparece" es de permisos — también depende del **estado del trámite** (borrador vs. finalizado) y del **periodo/sede** elegidos al generar. Descarte primero esas causas.

9. Alcance técnico de esta versión

El reporte cubre el ciclo captura → reporte del Anexo Técnico 2335 (Resolución 1886/2024): los trámites de atención en urgencias, autorización de servicios, y referencia/contrarreferencia, más los datos de contacto de la admisión. La ventana de generación es la interfaz NOVA del reporte.

Documento técnico de referencia interna: **COM-0013** (versión 1.0, borrador). Versión del sistema de referencia: **eMedico ERP 26.06.01**.

10. Soporte

Para incidencias que excedan la gestión de permisos (errores al generar, datos inconsistentes, trámites que no consolidan), contacte a la mesa de ayuda de eMedico / DinamicAPPS S.A.S. indicando la sede, el periodo consultado y, si es posible, una captura del mensaje.

11. Historial de este documento

Fecha	Versión	Cambio	Autor
2026-07-14	1.0	Versión inicial — generación del Reporte 2335, contenido del archivo, permisos y diagnóstico.	Éxito del Cliente
