

DinamicAPPS

eMedico ERP

Manual de usuario

Solicitud de Autorización de Servicios

Dirigido a: admisionistas y personal de facturación

Versión 1.1 | Julio 2026

Índice

Acerca de este manual	3
1. Introducción	3
2. Cómo entrar	3
3. Los tres momentos de la solicitud.....	4
4. Diligenciar una solicitud de autorización	4
5. ¿Problemas? Soluciones rápidas	6
6. Preguntas frecuentes	6
7. Glosario	6
8. Soporte.....	7
9. Historial de este documento	7

Acerca de este manual

Campo	Valor
Módulo	Solicitud de Autorización de Servicios (antiguo Anexo 3)
Dirigido a	Admisionistas y personal de facturación
Fecha de elaboración	Julio de 2026
Alcance	Creación, diligenciamiento y finalización de la solicitud de autorización

1. Introducción

Este manual explica cómo crear y diligenciar la **Solicitud de Autorización de Servicios de Salud** en eMedico: el trámite con el que su institución solicita a la entidad responsable de pago la autorización de los servicios que requiere un paciente.

Este trámite es uno de los que alimentan el **Reporte 2335** (Anexo Técnico 1 de la Resolución 1886 de 2024). Usted no llena el reporte aparte: la información que registra aquí se consolida sola cuando el área encargada genera el archivo del periodo. Por eso lo importante es **diligenciar bien la solicitud y finalizarla**: solo las solicitudes finalizadas entran al reporte.

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; en el sistema real verá la información completa.

2. Cómo entrar

La solicitud de autorización se abre desde la **fila del paciente en el tablero de admisión** — sea **Admisión de Urgencias** o **Admisión de Hospitalización**. Expanda la fila del paciente con la flecha (▸) y, en el grupo **Facturación**, pulse **Solicitud autorización**.

URGENCIAS · Admisión de Urgencias

14 Jul. 2026 45:38 Estancia promedio 1 Reingresos < 72h 22% Triage II a tiempo

CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TR + Nuevo ingreso

En espera 48 máx 04:37

Triage realizado 1 máx 28:18

En atención 118 máx 09:14

Observación 6 máx 32:01

Pend. salida 5 máx 71:54

Egresados hoy 0 consulta

Banderas de seguridad: Alergia 8 Reingreso 1

Pacientes en el servicio

Buscar paciente o doc: 178 pacientes 25

Triage	Paciente	Ubicación	Estancia	Estado
			24:57	En atención

Sin motivo registrado
Admisión No. URI62474 C.U. PROMEDIO - PROMEDIO AL DE SEGUROS
Llegada: jul.-09 10:00 am - Estancia 24:57

ADMISIÓN
Editar ingreso Cambiar contrato

MOVIMIENTO DEL PACIENTE
Remisiones

FACTURACIÓN
Facturar **Solicitud autorización** FURIPS FUR

DOCUMENTOS
Hoja de admisión Imprimir evento Epicrisis Brazaletes

DESTRUCTIVO
Anular admisión

El botón *Solicitud autorización*, en el grupo *Facturación* de la fila del paciente (tablero de admisión)

Antes de empezar. Tenga admitido al paciente. Si el botón no aparece en su pantalla, es porque su usuario no tiene habilitada esa función: solicítela al administrador del sistema de su institución.

3. Los tres momentos de la solicitud

Una solicitud de autorización pasa por tres momentos, y conviene tenerlos claros porque definen qué entra al reporte:

- **Borrador:** mientras usted la está diligenciando. Puede guardarla y retomarla.
- **Finalizada:** cuando está completa y la cierra. **Solo las finalizadas entran al reporte.** Al finalizarla, el sistema guarda una copia de los datos tal como estaban en ese momento, de modo que el reporte refleje exactamente lo que se solicitó.
- **Anulada:** si la creó por error.

4. Diligenciar una solicitud de autorización

- **Objetivo:** solicitar la autorización de los servicios que requiere el paciente.
- **Antes de empezar:** el paciente debe estar en atención.

SOLICITUD DE AUTORIZACION - RES 1886/2024

OF Borrador editable -- Numeración AN2335
se asignará al finalizar.

Prioridad de la atención *
Seleccione...

Tipo de atención solicitada *
Seleccione...

Dirección alternativa de notificación
Seleccione...

INFORMACION FINANCIERA

Tipo de pago compartido
Se completa al finalizar...

Nivel de la persona
Se completa al finalizar...

Valor del pago compartido
0

Tope máximo de copagos
0

INFORMACION CLINICA (derivada del evento al finalizar)

Los datos clínicos (diagnósticos, causa de atención, condición de destino) se copian del evento de atención al finalizar la solicitud (snapshot Res 1886/2024).

SERVICIOS SOLICITADOS

Agregar servicio

Servicio	CUPS	Unidad Func.	Grupo	Cod. Hab.	Modalidad	Cant.	Finalidad
Sin servicios agregados. Use el botón 'Agregar servicio'.							

Guardar borrador Finalizar solicitud Anular Regresar

Solicitud de Autorización de Servicios (borrador)

La solicitud captura los siguientes datos:

Dato	Qué es
Paciente	El paciente en atención (se toma de la atención).
Causa de atención	El motivo por el que se atiende al paciente.
Diagnósticos	Diagnóstico principal y relacionados.
Condición y destino	La condición del paciente y su destino.
Prioridad	La prioridad de la atención solicitada.
Tipo de atención solicitada	El tipo de atención que se pide autorizar.
Detalle de los servicios	Los servicios pedidos: grupo, código, cantidad y finalidad.

Paso	Acción	Resultado esperado
1	Desde la atención del paciente, abra Solicitud de Autorización .	Se abre la solicitud como borrador.
2	Diligencie la causa de atención , los	Los campos quedan completos.

Paso	Acción	Resultado esperado
	diagnósticos, la condición y destino, la prioridad y el tipo de atención solicitada.	
3	Agregue el detalle de los servicios (grupo, código, cantidad, finalidad).	Los servicios quedan listados.
4	Guarde mientras trabaja; cuando esté completa, finalice la solicitud.	La solicitud queda finalizada y entra al reporte del periodo.

Si creó la solicitud por error, use **Anular**.

5. ¿Problemas? Soluciones rápidas

Situación	Causa probable	Qué hacer
No aparece Solicitud de Autorización en la atención	Su usuario no tiene habilitada esa función	Solicítela al administrador del sistema.
La solicitud no aparece en el reporte 2335	Quedó en borrador, o fuera del periodo/sede consultados	Finalícela; el área encargada verifica el periodo y la sede al generar.
Un dato sale en blanco en el reporte	No se capturó en la solicitud	Revise y complete la solicitud de origen.

6. Preguntas frecuentes

¿Por qué es importante finalizar la solicitud?

Porque solo las solicitudes **finalizadas** entran al reporte 2335. Una solicitud en borrador no se reporta (salvo que el área encargada incluya borradores para una revisión interna).

¿Qué pasa si cambio un dato después de finalizar?

Al finalizar, el sistema guarda una copia de los datos tal como estaban. El reporte refleja lo que se solicitó en ese momento.

¿Este trámite es el antiguo Anexo 3?

Sí. En el Reporte 2335 corresponde al trámite de **Autorización de Servicios de Salud**.

7. Glosario

Término	Significado
---------	-------------

Término	Significado
Solicitud de autorización	Trámite con el que se pide a la entidad responsable de pago autorizar los servicios de un paciente.
Borrador	Solicitud que aún se está diligenciando; no entra al reporte oficial.
Finalizada	Solicitud completa y cerrada; entra al reporte.
Reporte 2335	Archivo consolidado del Anexo Técnico 1 de la Resolución 1886 de 2024, que reúne este y otros trámites.
Entidad responsable de pago	La entidad (asegurador) a la que se solicita la autorización.

8. Soporte

Ante dudas o incidencias del módulo, contacte al **administrador del sistema** de su institución. Si necesita que le habiliten la función para crear solicitudes de autorización, solicítela indicando la tarea que necesita realizar.

9. Historial de este documento

Fecha	Versión	Cambio	Autor
2026-07-14	1.0	Versión inicial para usuario final — Solicitud de Autorización de Servicios (trámite del Reporte 2335).	Éxito del Cliente
2026-07-14	1.1	Se agregó el punto de acceso con captura: el botón Solicitud autorización en la fila del paciente del tablero de admisión (Urgencias u Hospitalización).	Éxito del Cliente