



**INSTITUTO NACIONAL DE DERMATOLOGÍA**  
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta  
*Empresa Social del Estado*



**PORTAL WEB**  
**CENTRO DERMATOLÓGICO FEDÉRICO LLERAS ACOSTA**

**MANUAL**  
**GUÍA DE NAVEGACIÓN**  
**MÓDULO SOLICITUD DE CITAS MÉDICAS**



**2016**

## CONTENIDO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Módulo de Solicitud de Citas Médicas .....</b> | <b>3</b>  |
| <b>1.1 Ver Datos Paciente .....</b>                  | <b>4</b>  |
| <b>1.2 Asignar Cita.....</b>                         | <b>5</b>  |
| <b>1.3 Consultar Estado de Mí Cita .....</b>         | <b>10</b> |

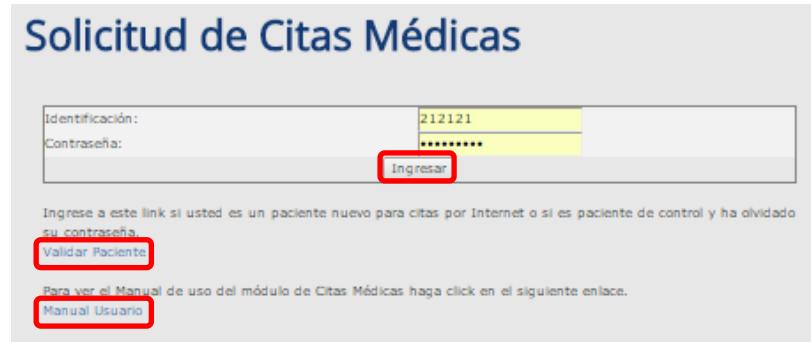
## 1. Módulo de Solicitud de Citas Médicas

Para asignación de citas médicas, el paciente debe ingresar al portal web del Centro Dermatológico y seguir la ruta **Atención al Ciudadano – Trámites y Servicios – Solicite Su Cita**. También puede ingresar a través del botón “**Solicite Su Cita**” ubicado en el menú de destacados en el lateral derecho del photo slider.



**Fig. No. 1**

Luego, debe digitar el usuario y contraseña que le entrega la entidad a cada paciente, y dar clic en el botón “**Ingresar**”.



**Solicitud de Citas Médicas**

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Identificación: | 212121 |
| Contraseña:     | *****  |
| Ingresar        |        |

Ingrese a este link si usted es un paciente nuevo para citas por internet o si es paciente de control y ha olvidado su contraseña.

Para ver el Manual de uso del módulo de Citas Médicas haga click en el siguiente enlace.

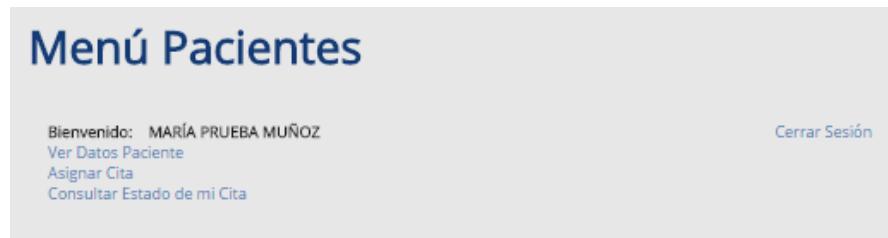
**Fig. No. 2**

En la parte inferior encuentra dos botones:

- **Validar Paciente:** Ingrese a este link si usted es un paciente nuevo para cita por internet o si es paciente de control y ha olvidado su contraseña.
- **Manual Usuario:** Para ver el manual de uso del módulo de Citas Médicas.

Cuando el paciente ingresa a la sección encuentra las siguientes opciones:

- Ver Datos Paciente
- Asignar Cita
- Consultar Estado de Mi Cita
- Cerrar Sesión



**Fig. No. 3**

### **1.1 Ver Datos Paciente**

En esta opción, el paciente podrá visualizar un formulario con sus datos personales. Esta información aparece automáticamente por encontrarse logueado en el sitio web y no es modificable. Para modificar alguno de los datos, debe comunicarse directamente con la entidad.

## Ver Datos Pacientes

Bienvenido: MARÍA PRUEBA MUÑOZ

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Primer Nombre:               | MARÍA   |
| Segundo Nombre:              |   |
| Primer Apellido:             | PRUEBA MUÑOZ  |
| Segundo Apellido:            |   |
| Tipo Documento:              | C.C   |
| Cédula:                      |   |
| Lugar de Expedición:         | BOGOTA  |
| Fecha Nacimiento:            | 1995-12-09 00:00:00.000   |
| Género:                      | <input checked="" type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino |
| Teléfono 1:                  | 9876543   |
| Teléfono 2 (Celular):        |   |
| Dirección:                   | CALLE 1 NO. 23 - 45   |
| Barrio:                      | SENA  |
| Departamento de Procedencia: | BOGOTÁ (DISTRITO CAPITAL)   |
| Ciudad de Procedencia:       | BUSBANZA  |
| Correo Electrónico:          | adiaz@micrositios.net   |

[Regresar](#)

**Fig. No. 4**

### 1.2 Asignar Cita

En esta opción, el paciente realiza la asignación de citas médicas. Para ello, debe realizar el pago, eligiendo el botón “Pago por Consignación” o “Pago en Línea” según lo desee.

## Medio de Pago

Bienvenido: MARÍA PRUEBA MUÑOZ  
[Pago por consignación](#)  
[Pago en linea](#)

[Cerrar Sesión](#)

[Regresar](#)

**Fig. No. 5**

- **Pago por Consignación:** Realizar el pago con datos de un formato de consignación.

Al ingresar en esta opción, el paciente debe digitar el **Número de Comprobante de Consignación** y el **Número de Documento en el Comprobante de Pago**, y dar clic en el botón “**Consultar**”.

**Validar Pago Cita Médica**

Bienvenido: MARÍA PRUEBA MUÑOZ

- Los datos de la consignación deben corresponder a los proporcionados en esta página.
- El número de identificación debe ser el mismo que está registrado en el comprobante de pago.

**Observaciones:**

- Para poder acceder al módulo de asignación de citas, debe esperar 24 horas después de haber realizado el pago en el Banco respectivo.
- A partir del 01 de Febrero de 2015, la consulta tendrá un costo de \$39,500 pesos.

|  |        |
|--|--------|
| Número de Comprobante de Consignación:         | 123456 |
| Número de documento en el comprobante de pago: | 123456 |

**Fig. No. 6**

- **Pago en Línea:** Realizar el pago través de PSE.

Después de realizar el pago a través de una de las opciones, aparece un formulario para la asignación de la cita. El paciente debe elegir de las listas desplegables la **Especialidad (Dermatología)** y el nombre del **Médico** de su preferencia, y dar clic en el botón “**Ver Agenda Disponible**”.

**Escoger Especialidad y Médico**

Bienvenido: MARÍA PRUEBA MUÑOZ

Nota: Por favor seleccione la especialidad para su cita y el médico de su preferencia.

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| Especialidad: | DERMATOLOGÍA         |
| Médico:       | CAMACHO ELVER ALIRIO |

**Fig. No. 7**

Si el médico no tiene disponibilidad para la cita, el sistema arroja un mensaje informando que no hay agenda disponible.

### Escoger Especialidad y Médico

Bienvenido: MARÍA PRUEBA MUÑOZ

Nota: Por favor seleccione la especialidad para su cita y el médico de su preferencia.

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| Especialidad: | DERMATOLOGIA         |
| Médico:       | CAMACHO ELVER ALIRIO |

[Ver Agenda Disponible](#) [Regresar](#)

No hay agenda disponible para el médico que seleccionó.

**Fig. No. 8**

Si el médico cuenta con disponibilidad, el paciente debe dar clic en el día y hora en los que desee agendar la cita, y luego en el botón “Agendar Cita”.

### Escoger Especialidad y Médico

Bienvenido: MARÍA PRUEBA MUÑOZ

Nota: Por favor seleccione la especialidad para su cita y el médico de su preferencia.

|               |                           |
|---------------|---------------------------|
| Especialidad: | DERMATOLOGIA              |
| Médico:       | ERASO BRAVO RAQUEL REBECA |

[Ver Agenda Disponible](#) [Regresar](#)

Por favor seleccione una hora para agendar su cita. Al final de esta página presione el botón Agendar Cita.

Fechas y Horas Disponibles:

|                                 |       |
|---------------------------------|-------|
| Jueves 15 de Diciembre de 2016  | 7:20  |
| Domingo 18 de Diciembre de 2016 | 08:00 |
| Lunes 19 de Diciembre de 2016   | 8:20  |
| Lunes 19 de Diciembre de 2016   | 8:40  |

[Agendar Cita](#)

**Fig. No. 9**

El sistema arrojará una ventana emergente informando al paciente que debe dar clic en el botón “**Confirmar**” para finalizar el proceso de asignación de la cita, e imprimir la información la cual es requisito presentar el día de la cita para la atención.



**Fig. No. 10**

El paciente debe dar clic en el botón “**Aceptar**” para que el sistema arroje los datos de la cita, y luego dar clic en el botón “**Confirmar**”. El sistema arroja un mensaje de confirmación de la asignación exitosa de la cita, y el paciente debe imprimir ésta información.

Si desiste de tomar la cita, debe dar clic en el botón “**Cancelar**” ubicado en la parte inferior del formulario.

## Cita Médica Web

Bienvenido: MARÍA PRUEBA MUÑOZ

[Cerrar Sesión](#)

**Nota:**

- Señor(a) paciente **DEBE** pulsar el botón de **CONFIRMAR** para asignar la cita, además de imprimir esta página y acercarse con ella al Instituto.
- Recuerde que debe presentarse al Módulo de Atención al Usuario para confirmar su cita y realizar la preconsulta. La dirección del Centro Dermatológico es Avenida 1 # 13A - 61.
- Si usted desea **Modificar o Cancelar** su cita por favor comuníquese con el número: 3077072.
- Horario de Atención: Lunes a Viernes de 6:00 a.m a 6:00 p.m y Sábados de 7:00 a.m. a 12:00 m
- Si la cita es modificada por algún motivo, se le informará al paciente oportunamente.
- El Instituto no ofrece servicio de parqueadero para los pacientes.

[Confirmar](#)

[DATOS DE LA CITA](#)

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| Médico:            | ERASO BRAVO RAQUEL REBECA |
| Paciente:          | MARÍA PRUEBA MUÑOZ        |
| Documento:         | 212121                    |
| Teléfono Paciente: | 9876543                   |
| Día:               | 15/12/2016                |
| Hora:              | 08:00                     |

**MENSAJE DIAN:**

Señor Usuario tenga en cuenta que debe acercarse a las Cajas para reclamar y conservar su factura. Recuerde que la factura debe expedirse inmediatamente cuando corresponda a la venta efectiva de mercancías que han sido entregadas o servicios prestados, esto conforme a lo reglado por el artículo 772 del Código de Comercio.

[Cancelar](#)

**Fig. No. 11**

## Cita Médica Web

Bienvenido: MARÍA PRUEBA MUÑOZ

[Cerrar Sesión](#)

**Nota:**

- Señor(a) paciente **DEBE** pulsar el botón de **CONFIRMAR** para asignar la cita, además de imprimir esta página y acercarse con ella al Instituto.
- Recuerde que debe presentarse al Módulo de Atención al Usuario para confirmar su cita y realizar la preconsulta. La dirección del Centro Dermatológico es Avenida 1 # 13A - 61.
- Si usted desea **Modificar o Cancelar** su cita por favor comuníquese con el número: 3077072.
- Horario de Atención: Lunes a Viernes de 6:00 a.m a 6:00 p.m y Sábados de 7:00 a.m. a 12:00 m
- Si la cita es modificada por algún motivo, se le informará al paciente oportunamente.
- El Instituto no ofrece servicio de parqueadero para los pacientes.

Su cita se ha asignado de forma exitosa.  
Hora de la asignación: 2016-12-07 16:55:48,610

[DATOS DE LA CITA](#)

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| Médico:            | ERASO BRAVO RAQUEL REBECA |
| Paciente:          | MARÍA PRUEBA MUÑOZ        |
| Documento:         | 212121                    |
| Teléfono Paciente: | 9876543                   |
| Día:               | 15/12/2016                |
| Hora:              | 08:00                     |

[Imprimir](#)

[Consultar estado Cita](#)

**Fig. No. 12**

### 1.3 Consultar Estado de Mí Cita

En esta opción, el paciente realiza la consulta de las citas médicas que ha asignado. En el formulario visualiza fecha y hora de la cita, médico, estado, y si desea imprimir la información debe dar clic en el botón “**Imprimir**”.

**Consultar estado de la Cita médica**

|           |                    |
|-----------|--------------------|
| Paciente: | MARÍA PRUEBA MUÑOZ |
| Cédula:   | 212121             |

HISTORIAL DE CITAS:

| Fecha/Hora Cita    | Médico                      | Estado     |   |
|--------------------|-----------------------------|------------|---|
| Dic 15 2016 8:00AM | ERASO BRAVO RAQUEL REBECA   | Asignada   | <input type="button" value="Imprimir"/> |
| Nov 30 2016 9:45PM | CASTRO AYARZA JUAN RAUL     | Incumplida |   |
| Nov 29 2016 6:20AM | GAMBOA SUAREZ LUIS ARTURO   | Incumplida |   |
| Nov 29 2016 6:00AM | GAMBOA SUAREZ LUIS ARTURO   | Incumplida |   |
| Nov 25 2016 6:30AM | CASTRO AYARZA JUAN RAUL     | Incumplida |   |
| Oct 21 2016 7:40AM | GAMBOA SUAREZ LUIS ARTURO   | Incumplida |   |
| Oct 21 2016 7:20AM | GAMBOA SUAREZ LUIS ARTURO   | Incumplida |   |
| Oct 21 2016 7:00AM | GAMBOA SUAREZ LUIS ARTURO   | Incumplida |   |
| Oct 21 2016 6:40AM | GAMBOA SUAREZ LUIS ARTURO   | Incumplida |   |
| Oct 21 2016 6:20AM | GAMBOA SUAREZ LUIS ARTURO   | Incumplida |   |
| Oct 21 2016 6:00AM | GAMBOA SUAREZ LUIS ARTURO   | Incumplida |   |
| Ago 9 2016 1:40PM  | ERASO BRAVO RAQUEL REBECA   | Incumplida |   |
| Jul 19 2016 7:40AM | MARTINEZ GOMEZ MARLY MILENA | Incumplida |   |
| Jul 19 2016 6:40AM | MARTINEZ GOMEZ MARLY MILENA | Incumplida |   |
| May 27 2016 6:40AM | ARENAS SOTO CLAUDIA MARCELA | Incumplida |   |
| May 25 2016 6:00AM | ARENAS SOTO CLAUDIA MARCELA | Incumplida |   |

**Fig. No. 13**

En caso de que no tenga ninguna cita asignada, el sistema arroja un mensaje al paciente.

**Consultar estado de la Cita médica**

|           |  |
|-----------|--|
| Paciente: |  |
| Cédula:   |  |

No tiene citas asignadas en el momento.

**Fig. No. 14**