



Manual de Usuario Oficina Virtual Módulo Cuidado al Trabajador

Contenido

Contenido

1. Objetivo.....	1
2. Ingreso a la Oficina Virtual.....	1
3. Sección Cuidado al Trabajador.....	2
4. Opcion Radicar incapacidades temporales.....	2
5. Opcion Consulta Incapacidades.....	13
6. Opcion Consultar Siniestros.....	17
7. Opcion Consultar casos Siniestros.....	21
8. Opcion Furat.....	28

1. Objetivo

Brindar apoyo al uso de las funcionalidades de la Oficina Virtual para los empleadores afiliados a la ARL de Colsanitas Seguros.

2. Ingreso a la Oficina Virtual.

Se ingresa a través de la dirección web www.colsanitasseguros.com , en la parte superior derecha encontrarás un link que lo direcciona con la oficina virtual.



The screenshot shows the top navigation bar of the Colsanitas Seguros website. On the left is the Colsanitas Seguros logo. In the center, there are links for 'Inicio' and 'ARL' with a dropdown arrow. On the right, there is a green button labeled 'OFICINA VIRTUAL' which is highlighted with a red rectangular box. Below the navigation bar is a dark blue banner with a family photo in the background. The banner contains the text 'Bienvenido a la Administradora de Riesgos Laborales ARL Colsanitas' and a green button labeled 'CONOCE MÁS'.

Se habilita ventana para ingresar las credenciales, ingresa usuario y contraseña, luego da clic en iniciar y te llevará a la página principal del portal de empleadores.



poliza924@yopmail.com

.....

Recordarme

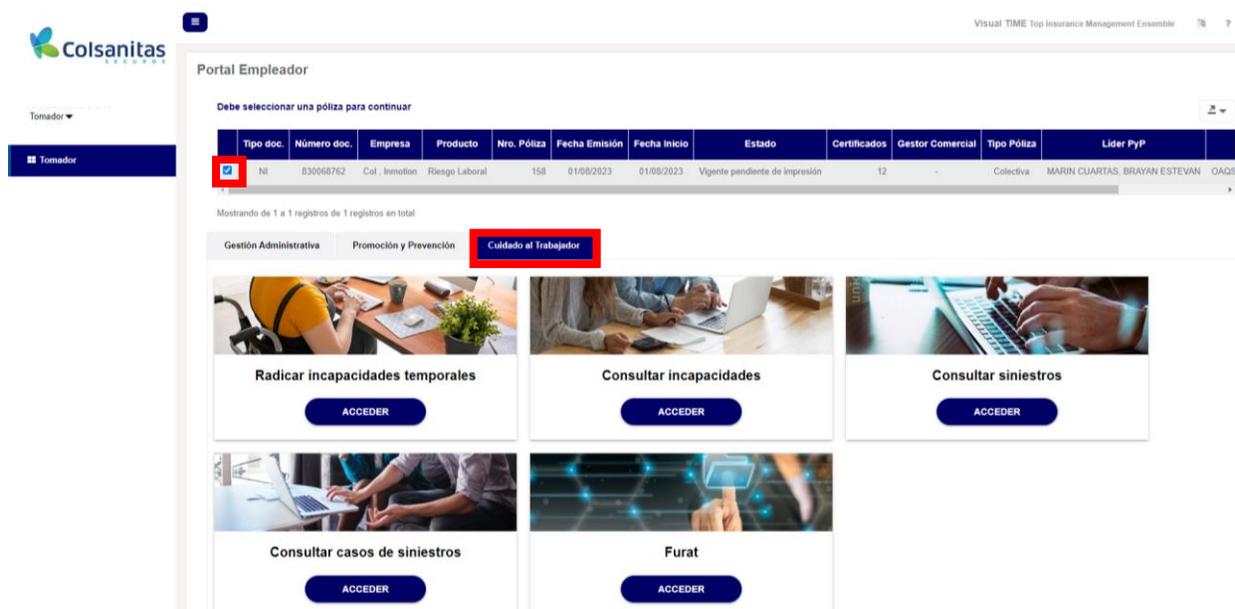
Iniciar

[¿Olvidó su contraseña?](#)

3. Sección Cuidado al Trabajador

En esta sección tendrás acceso a las siguientes transacciones y consultas relacionadas con el area de Indemnizaciones:

- Radicar Incapacidades Temporales
- Consultar Incapacidades
- Consultar siniestros
- Consultar casos de siniestros
- Furat



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Portal Empleador

Debe seleccionar una póliza para continuar

Tipo doc.	Número doc.	Empresa	Producto	Nro. Póliza	Fecha Emisión	Fecha Inicio	Estado	Certificados	Gestor Comercial	Tipo Póliza	Lider PyP
Ni	63006762	Cid - Inmoción	Riesgo Laboral	158	01/08/2023	01/08/2023	Vigente pendiente de impresión	12	-	Colectiva	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN OAGS

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Gestión Administrativa Promoción y Prevención **Cuidado al Trabajador**

Radicar incapacidades temporales ACCEDER

Consultar incapacidades ACCEDER

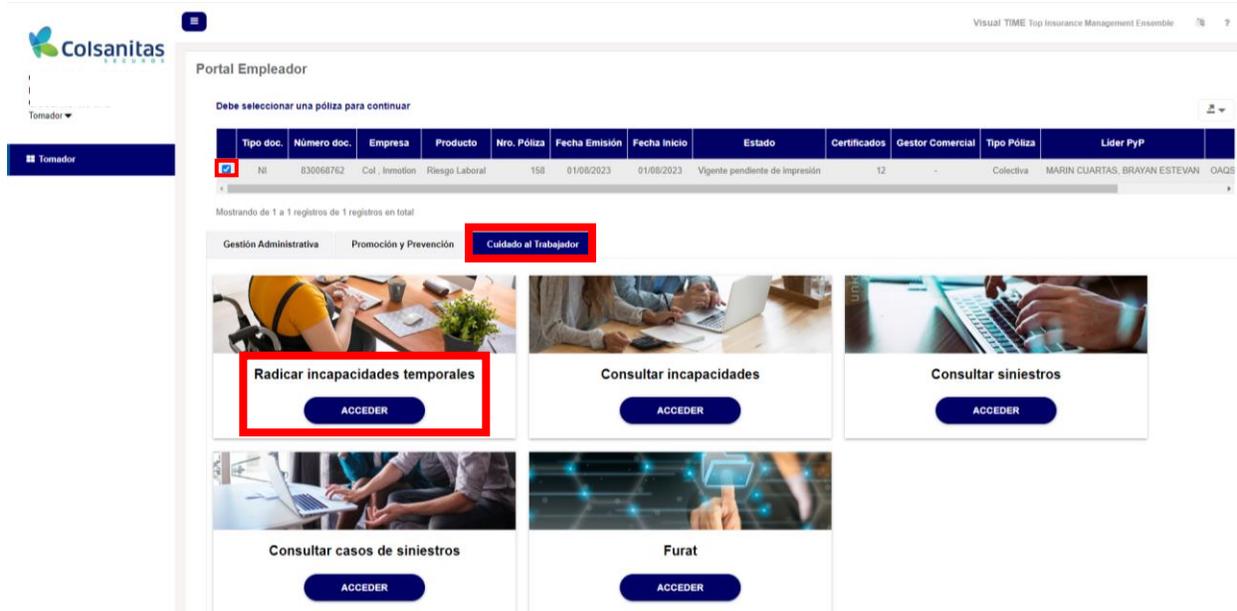
Consultar siniestros ACCEDER

Consultar casos de siniestros ACCEDER

Furat ACCEDER

4. Opcion Radicar incapacidades temporales

Cuando requieras radicar las incapacidades temporales otorgadas a los asegurados que tengan un evento ATEL con Colsanitas ARL, para ingresar debes dar clic en **Acceder**.



Portal Empleador

Debe seleccionar una póliza para continuar

Tipo doc.	Número doc.	Empresa	Producto	Nro. Póliza	Fecha Emisión	Fecha Inicio	Estado	Certificados	Gestor Comercial	Tipo Póliza	Lider PyP	
NI	830068762	Col. Inmoción	Riesgo Laboral	158	01/08/2023	01/08/2023	Vigente pendiente de Impresión	12	-	Colectiva	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	OAGS

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

[Gestión Administrativa](#)
[Promoción y Prevención](#)
[Cuidado al Trabajador](#)

Radiciar incapacidades temporales

ACCEDER

Consultar incapacidades

ACCEDER

Consultar siniestros

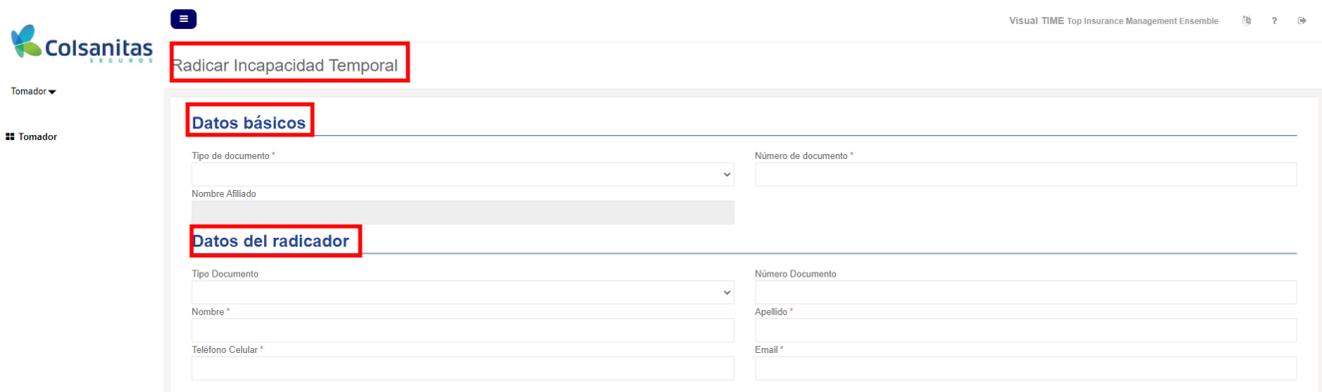
ACCEDER

Consultar casos de siniestros

ACCEDER

Furat

ACCEDER



Radiciar Incapacidad Temporal

Datos básicos

Tipo de documento * Número de documento *

Nombre Afiliado

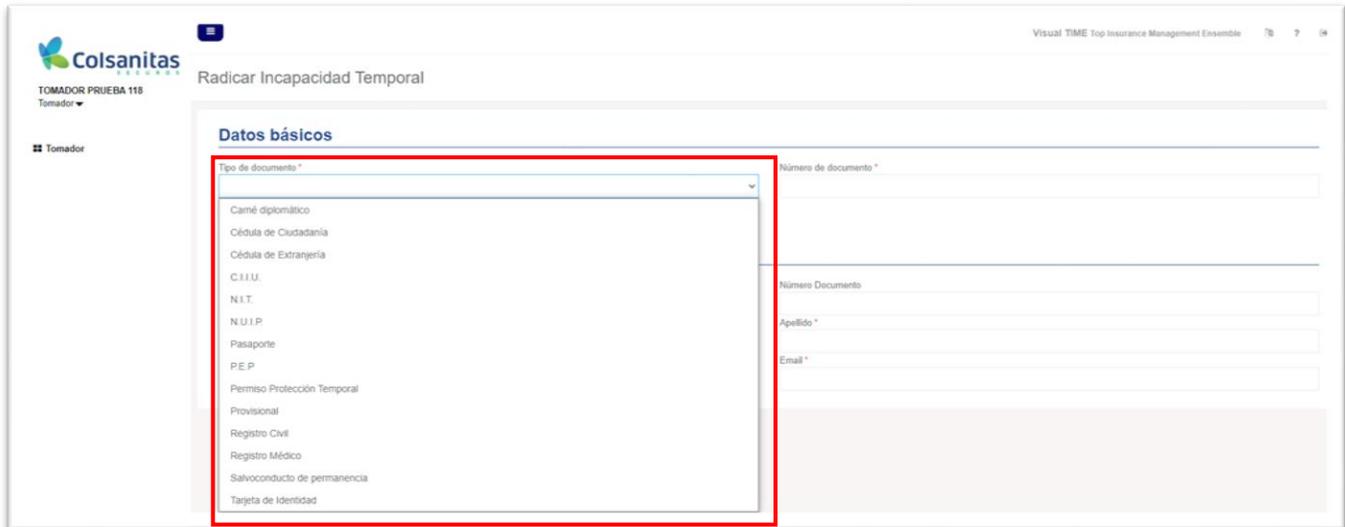
Datos del radicador

Tipo Documento Número Documento

Nombre * Apellido *

Teléfono Celular * Email *

En la sección **Datos básicos** en el campo Tipo de documento debes seleccionar de la lista desplegable el documento que corresponda.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

TOMADOR PRUEBA 118
Tomador ▼

Radical Incapacidad Temporal

Tomador

Datos básicos

Tipo de documento *

- Carné diplomático
- Cédula de Ciudadanía
- Cédula de Extranjería
- C.I.U.
- N.I.T.
- N.U.I.P.
- Pasaporte
- P.E.P.
- Permiso Protección Temporal
- Provisional
- Registro Civil
- Registro Médico
- Salvoconducto de permanencia
- Targeta de Identidad

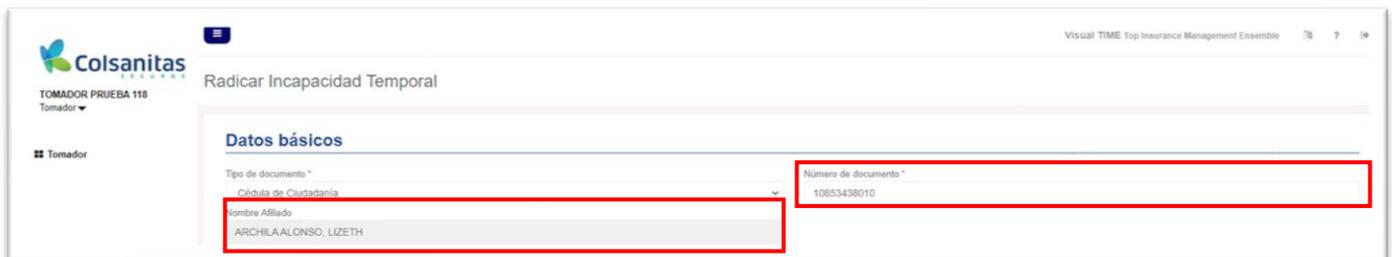
Número de documento *

Número Documento

Apellido *

Email *

Posterior digitar el número de documento del asegurado, dar clic en cualquier parte blanca de la sección y el sistema precargara el Nombre del afiliado



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

TOMADOR PRUEBA 118
Tomador ▼

Radical Incapacidad Temporal

Tomador

Datos básicos

Tipo de documento *

Cédula de Ciudadanía

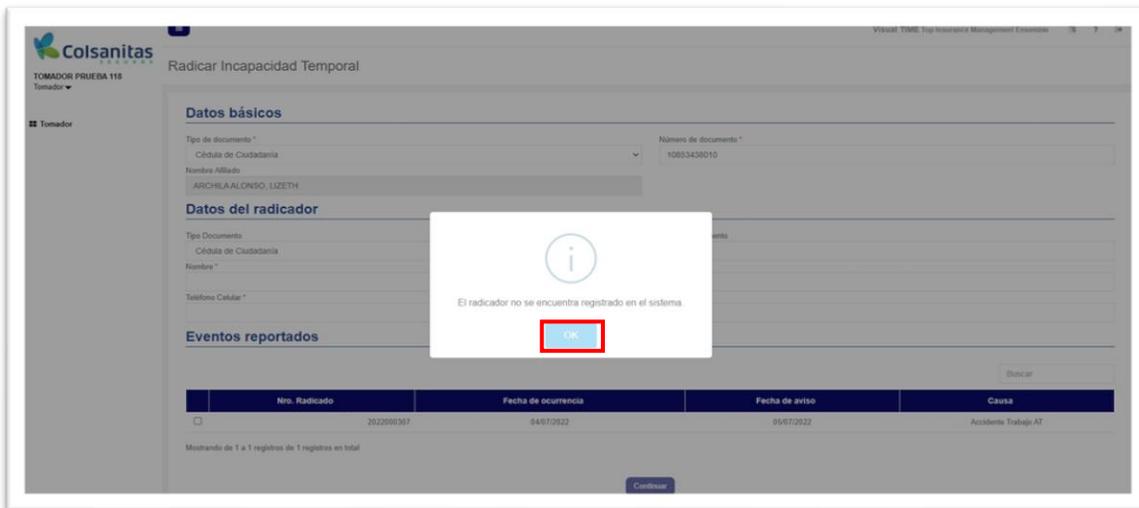
Nombre Afiliado

ARCHILA ALONSO, LIZETH

Número de documento *

10853438010

En la sección **Datos del radicador** se debe registrar los datos de la persona que está realizando la radicación en el aplicativo, para los casos donde los datos del radicador no se encuentran creados en el aplicativo, el sistema emite un mensaje de alerta que permitirá continuar con el registro de la información, para continuar se debe dar clic en **OK**



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Colsanitas

TOMADOR PRUEBA 118
Tomador

Radical Incapacidad Temporal

Datos básicos

Tipo de documento *
Cédula de Ciudadanía
Número de documento *
10853438010

Nombre Afiliado
ARCHILA ALONSO, LIZETH

Datos del radicator

Tipo Documento
Cédula de Ciudadanía
Nombre *
Teléfono Celular *

El radicator no se encuentra registrado en el sistema.

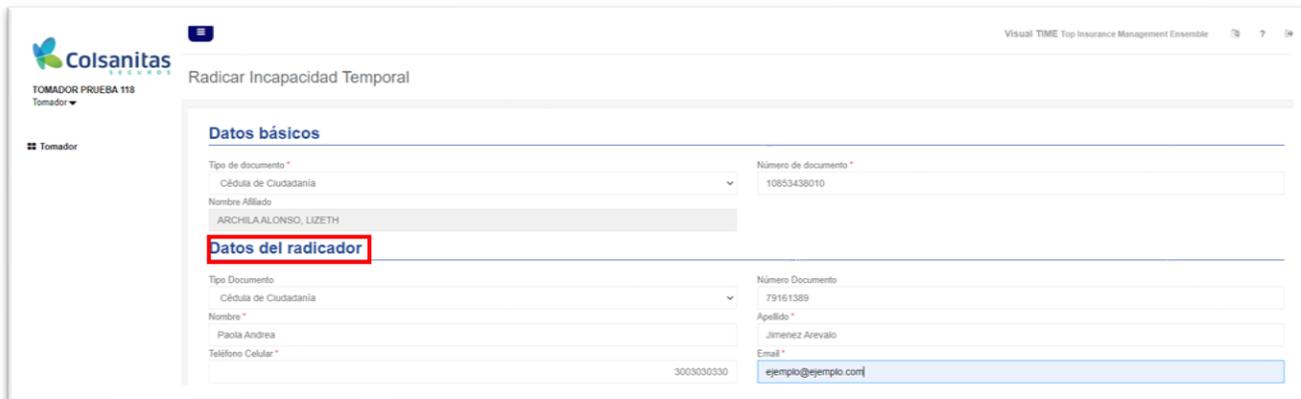
OK

Eventos reportados

Nro. Radicado	Fecha de ocurrencia	Fecha de aviso	Causa
202289337	04/07/2022	05/07/2022	Accidente Trabajo AT

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Continuar



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Colsanitas

TOMADOR PRUEBA 118
Tomador

Radical Incapacidad Temporal

Datos básicos

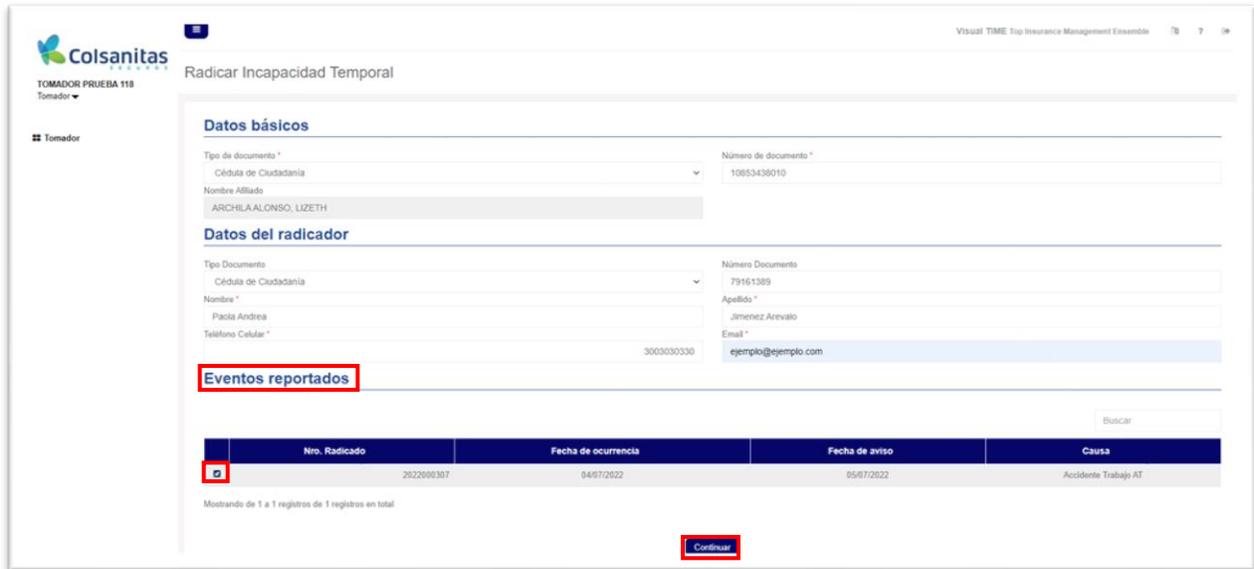
Tipo de documento *
Cédula de Ciudadanía
Número de documento *
10853438010

Nombre Afiliado
ARCHILA ALONSO, LIZETH

Datos del radicator

Tipo Documento
Cédula de Ciudadanía
Número Documento
79161389
Nombre *
Paola Andrea
Apellido *
Jimenez Arevalo
Teléfono Celular *
3003030330
Email *
ejemplo@ejemplo.com

Posterior se habilita la sección **Eventos reportados** el sistema muestra los eventos que tenga radicados el asegurado, debes seleccionar el evento al cual corresponde la Incapacidad médica. Para seleccionarlo debe dar clic en el cuadro que se encuentra al lado izquierdo de **Nro. Radicado** y clic en el botón **Continuar**



Datos básicos

Tipo de documento *
Cédula de Ciudadanía

Número de documento *
10853438010

Nombre Afiliado
ARCHILA ALONSO, LIZETH

Datos del radicador

Tipo Documento
Cédula de Ciudadanía

Número Documento
79161389

Nombre *
Paola Andrea

Apellido *
Jimenez Arevalo

Teléfono Celular *
3003030330

Email *
ejemplo@ejemplo.com

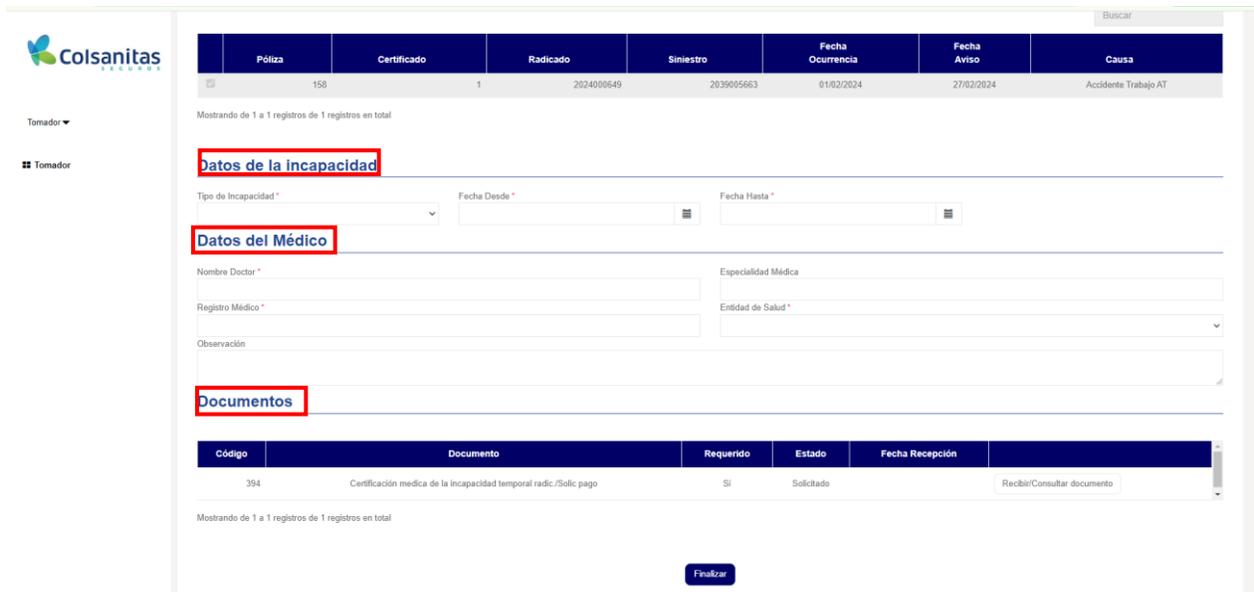
Eventos reportados

Nro. Radicado	Fecha de ocurrencia	Fecha de aviso	Causa
2022000307	04/07/2022	05/07/2022	Accidente Trabajo AT

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Continuar

El sistema despliega el formulario para el registro de los datos de la Incapacidad médica (el registro de esta información se realiza de acuerdo a los soportes médicos), los campos son **Datos de la incapacidad**, **Datos del médico**, **Documentos**.



Datos de la incapacidad

Tipo de Incapacidad *
Fecha Desde *
Fecha Hasta *

Datos del Médico

Nombre Doctor *
Especialidad Médica

Registro Médico *
Entidad de Salud *

Observación

Documentos

Código	Documento	Requerido	Estado	Fecha Recepción	
394	Certificación medica de la incapacidad temporal radic./Solic pago	Si	Solicitado		Recibir/Consultar documento

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Finalizar

En la sección **Datos de la incapacidad**, se debe seleccionar el tipo de Incapacidad, se selecciona de la lista desplegable la lista para seleccionar la opción indicada



Buscar

Póliza	Certificado	Radicado	Siniestro	Fecha Ocurrencia	Fecha Aviso	Causa
158	1	2024000649	2039005663	01/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Tomador ▼

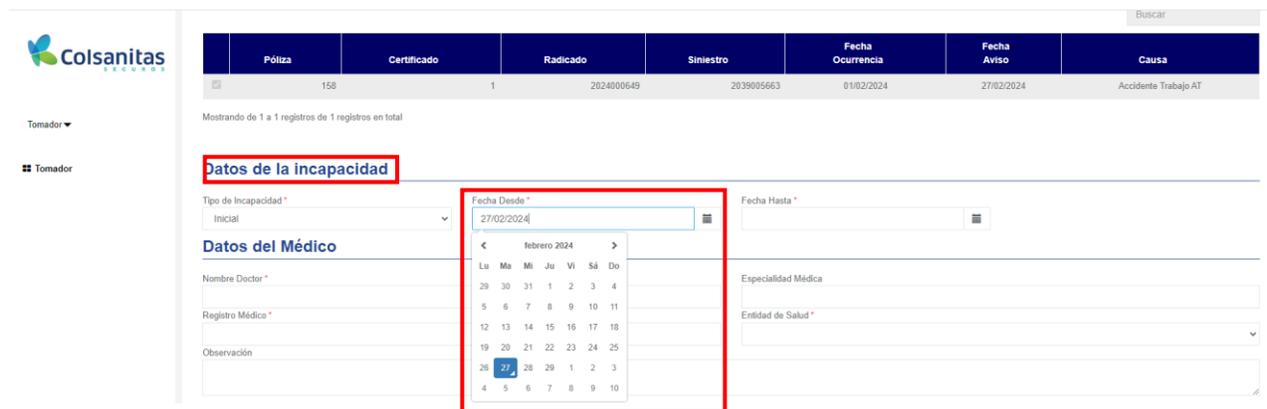
Tomador

Datos de la incapacidad

Tipo de Incapacidad *
 Inicial
 Prórroga

Fecha Desde *
 Fecha Hasta *

Posterior se registra los campos de Fecha Desde y Hasta (Estas fechas son las registradas por el médico en el certificado de incapacidad temporal)



Buscar

Póliza	Certificado	Radicado	Siniestro	Fecha Ocurrencia	Fecha Aviso	Causa
158	1	2024000649	2039005663	01/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Tomador ▼

Tomador

Datos de la incapacidad

Tipo de Incapacidad *
 Inicial

Datos del Médico

Nombre Doctor *
 Registro Médico *
 Observación

Fecha Desde *
 27/02/2024

Fecha Hasta *

Especialidad Médica
 Entidad de Salud *



Buscar

Póliza	Certificado	Radicado	Siniestro	Fecha Ocurrencia	Fecha Aviso	Causa
158	1	2024000649	2039005663	01/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Tomador ▼

Tomador

Datos de la incapacidad

Tipo de Incapacidad *
 Inicial

Fecha Desde *
 22/02/2024

Fecha Hasta *
 25/02/2024

En la sección **Datos del Médico**, debes registrar los datos del profesional y entidad que genero el certificado de incapacidad temporal.

En el campo **Nombre Doctor** debes registrar el nombre del profesional que emitió el documento, en el campo **Especialidad Médica** debes registrar la especialidad del profesional que emitió el documento, en el campo **Registro Medico** debes registrar el número del registro del profesional que emitió el documento, en el campo **Entidad de Salud** se despliega una lista para seleccionar la entidad que genero el documento y para finalizar se cuenta con un campo de **Observación** para registrar si se requiere algún comentario

Nota: Los campos con * son obligatorios.



Póliza	Certificado	Radicado	Siniestro	Fecha Ocurrencia	Fecha Aviso	Causa	
<input type="checkbox"/>	158	1	2024000649	2039005663	01/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Datos de la incapacidad

Tipo de Incapacidad *

Fecha Desde *

Fecha Hasta *

Datos del Médico

Nombre Doctor *

Especialidad Médica

Registro Médico *

Entidad de Salud *

Observación

En la casilla **Documentos** debes anexar los soportes requeridos para la radicación, para realizar el proceso se debe subir el soporte, dando clic en el botón **Recibir/Consultar documento**.



Póliza	Certificado	Radicado	Siniestro	Fecha Ocurrencia	Fecha Aviso	Causa	
<input type="checkbox"/>	158	1	2024000649	2039005663	01/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Datos de la incapacidad

Tipo de Incapacidad *

Fecha Desde *

Fecha Hasta *

Datos del Médico

Nombre Doctor *

Especialidad Médica

Registro Médico *

Entidad de Salud *

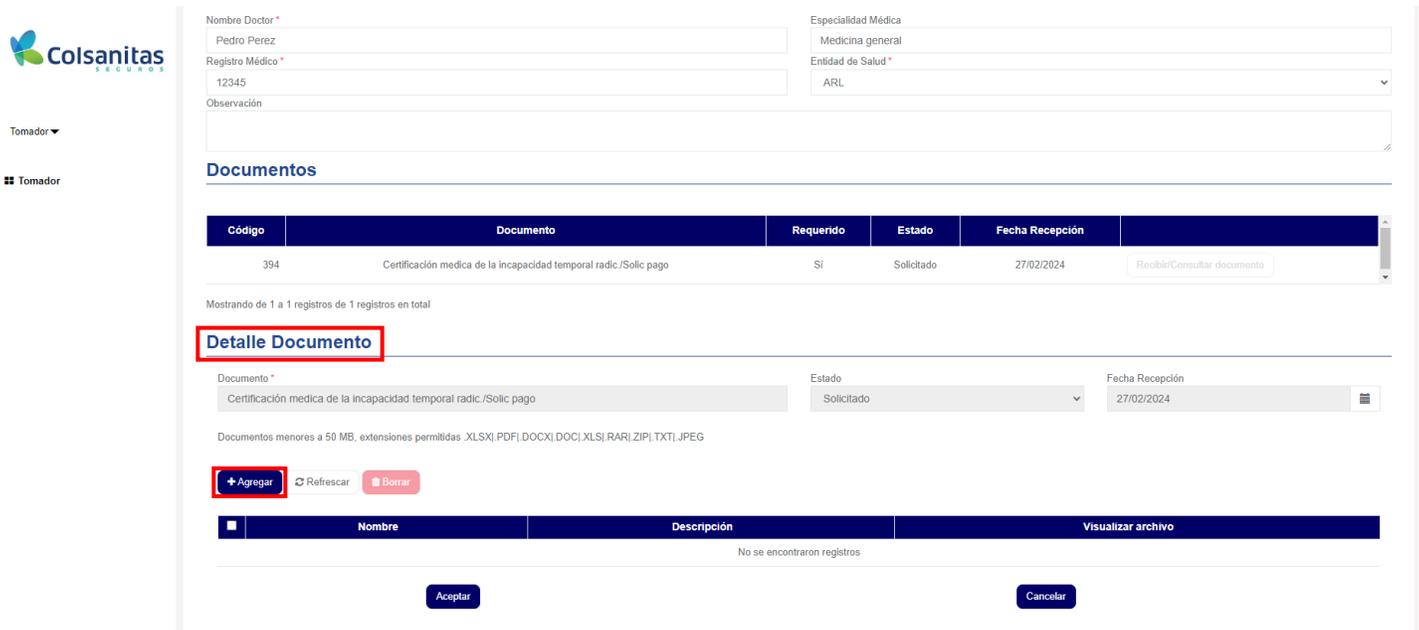
Observación

Documentos

Código	Documento	Requerido	Estado	Fecha Recepción	Recibir/Consultar documento
394	Certificación medica de la incapacidad temporal radic./Solic pago	Si	Solicitado		Recibir/Consultar documento

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Se despliega en la parte inferior el Detalle Documento, este espacio trae precargado la información del documento, estado y fecha de recepción.



Nombre Doctor *
Pedro Perez

Registro Médico *
12345

Observación

Especialidad Médica
Medicina general

Entidad de Salud *
ARL

Documentos

Código	Documento	Requerido	Estado	Fecha Recepción	
394	Certificación medica de la incapacidad temporal radic./Solic pago	Si	Solicitado	27/02/2024	Recibir/Consultar documento

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Detalle Documento

Documento *
Certificación medica de la incapacidad temporal radic./Solic pago

Estado
Solicitado

Fecha Recepción
27/02/2024

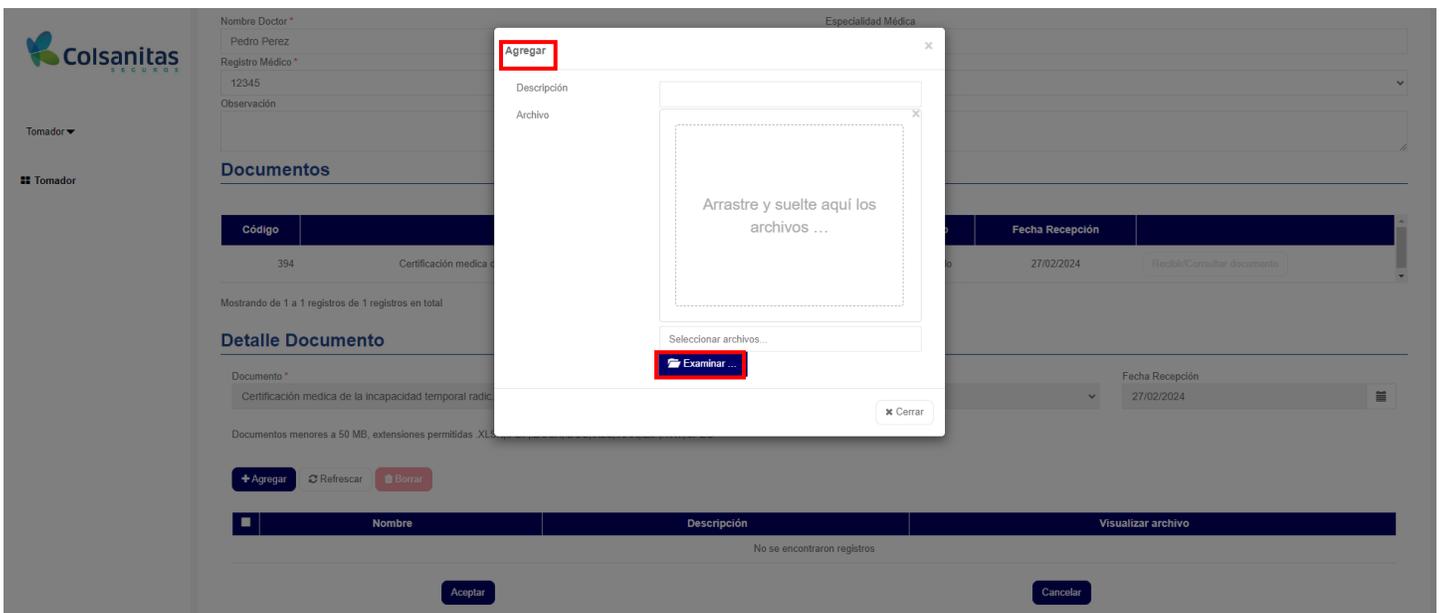
Documentos menores a 50 MB, extensiones permitidas .XLSX|.PDF|.DOCX|.DOC|.XLS|.RAR|.ZIP|.TXT|.JPEG

+ Agregar Refrescar

Nombre	Descripción	Visualizar archivo
No se encontraron registros		

El aplicativo permite subir soportes menores a 50 MB, y las extensiones permitidas son XLSX|.PDF|.DOCX|.DOC|.XLS|.RAR|.ZIP|.TXT|.JPEG

Dar clic en el botón **Agregar**, se despliega una nueva ventana denominada **Agregar**, en esta ventana se cuentan con las casillas de Descripción, Fecha de expiración (No son datos obligatorios, se puede continuar con el proceso).



Nombre Doctor *
Pedro Perez

Registro Médico *
12345

Observación

Especialidad Médica

Documentos

Código	Documento	Requerido	Estado	Fecha Recepción	
394	Certificación medica de la incapacidad temporal radic./Solic pago	Si	Solicitado	27/02/2024	Recibir/Consultar documento

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Detalle Documento

Documento *
Certificación medica de la incapacidad temporal radic./Solic pago

Estado
Solicitado

Fecha Recepción
27/02/2024

Documentos menores a 50 MB, extensiones permitidas .XLSX|.PDF|.DOCX|.DOC|.XLS|.RAR|.ZIP|.TXT|.JPEG

+ Agregar Refrescar

Nombre	Descripción	Visualizar archivo
No se encontraron registros		

Agregar

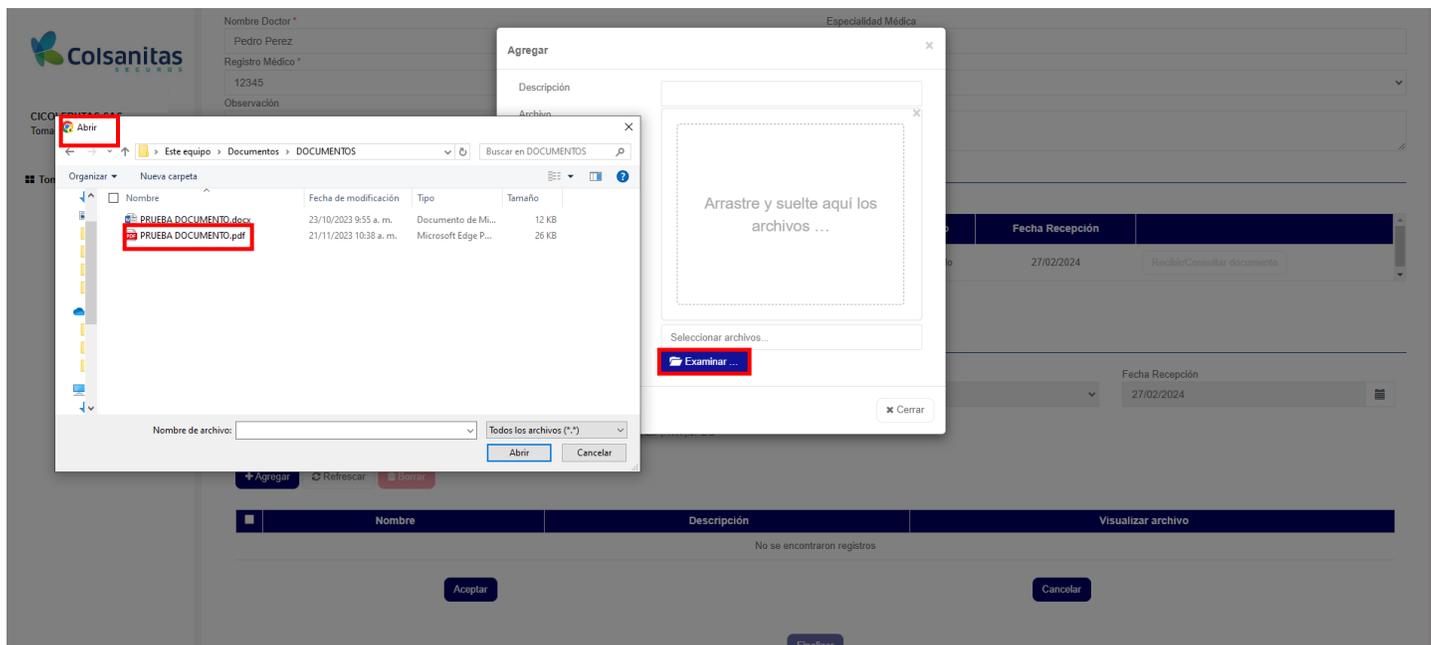
Descripción

Archivo

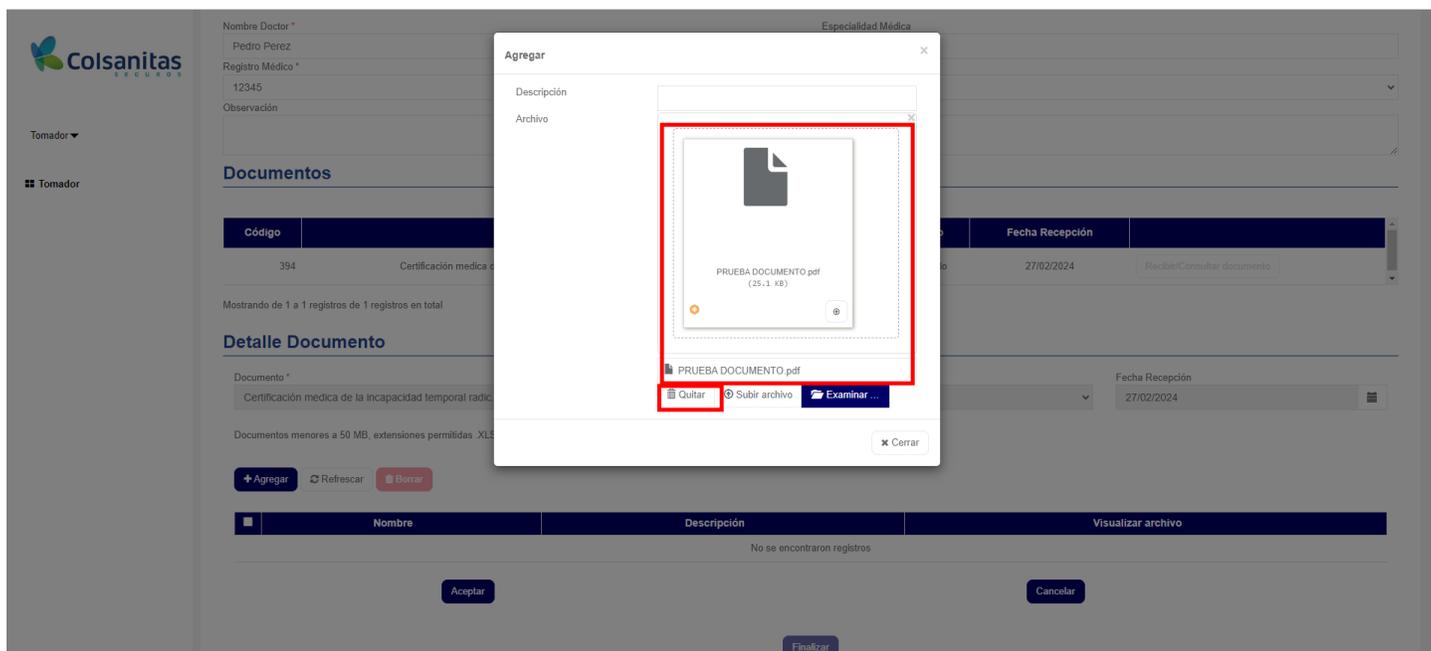
Arrastre y suelte aquí los archivos ...

Seleccionar archivos...

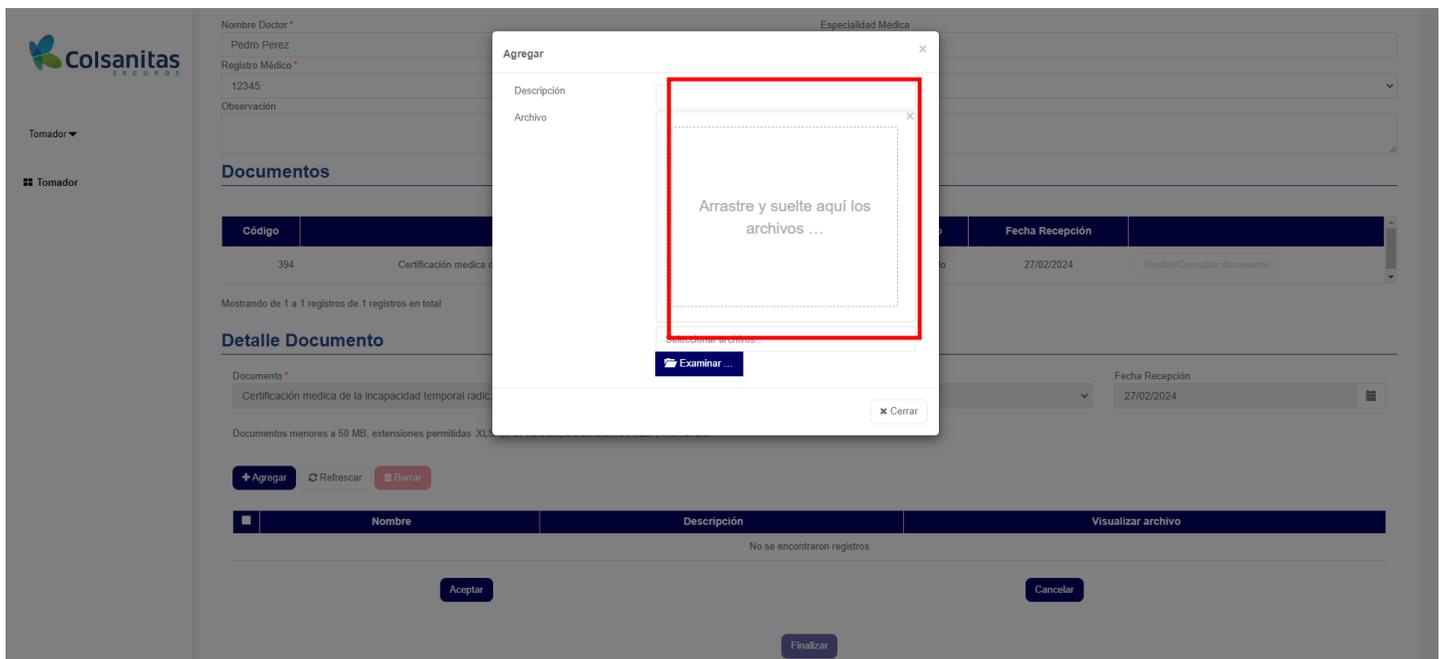
Dar clic en el botón **examinar** y realizar la búsqueda del archivo en la ubicación donde se encuentre guardado el soporte y dar clic en **Abrir**.



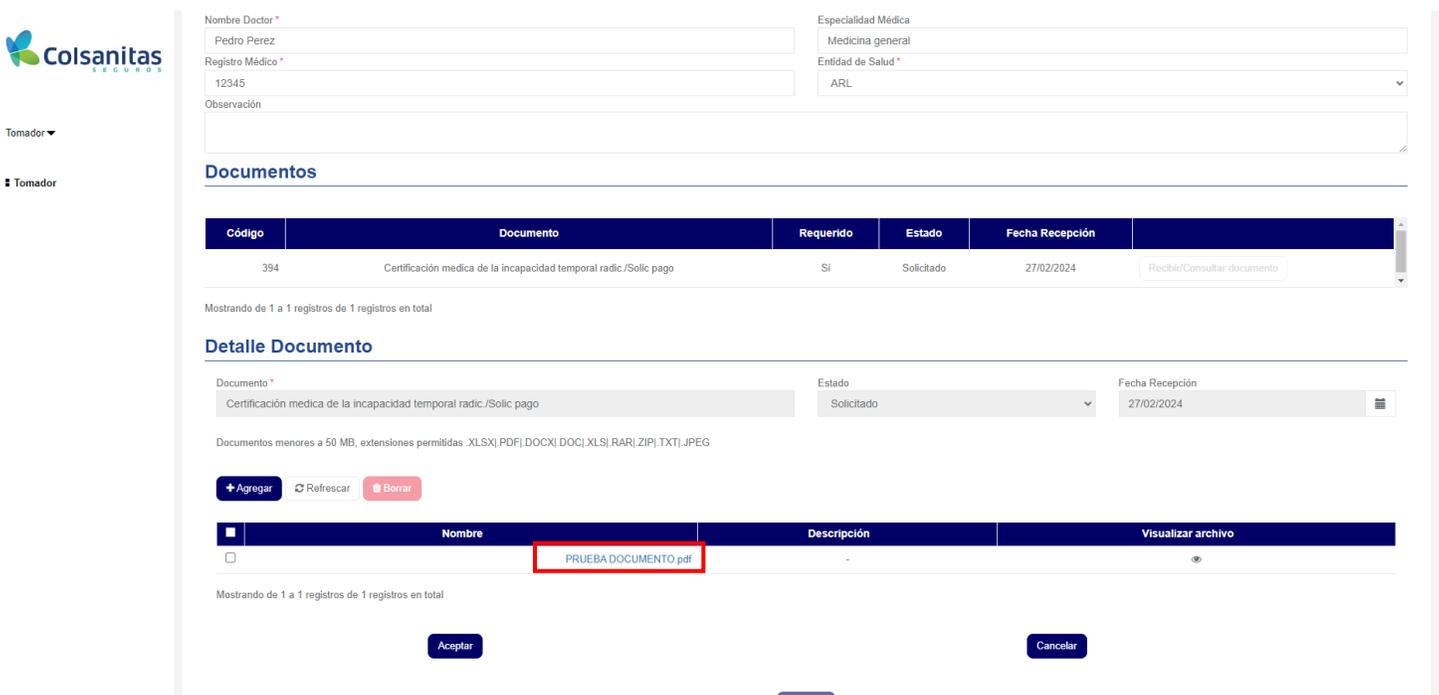
El sistema mostrara en el campo Archivo el soporte que acabas de seleccionar.



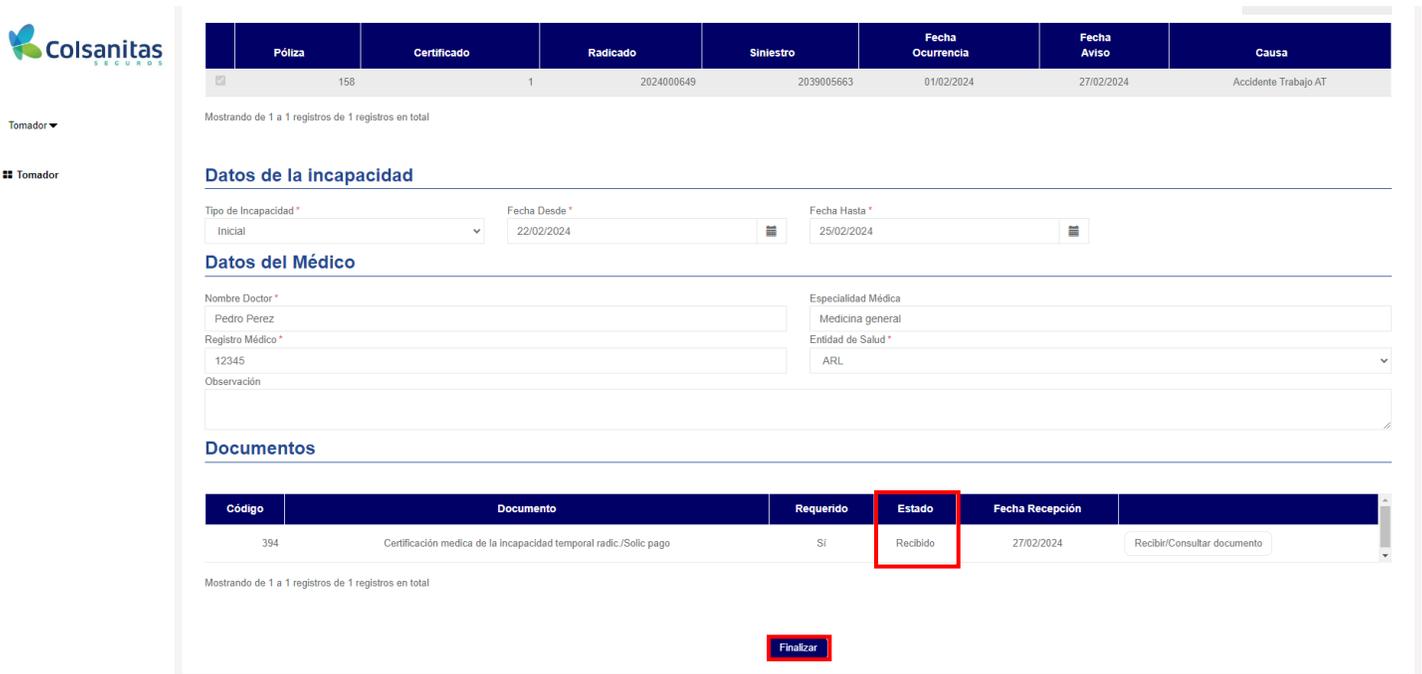
Si lo requieres con la opción **Quitar** se puede eliminar el archivo que seleccionaste y realizar nuevamente el cargue del documento correcto. Para los casos donde el archivo es correcto se debe dar clic en el botón **Subir Archivo**.



Cuando el documento es procesado con éxito la ventana de Agregar queda nuevamente vacía y se da clic en el botón **Cerrar**.



En el detalle del documento se evidencia que el soporte fue subido exitosamente, dar clic en el botón **Aceptar**



Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Póliza	Certificado	Radicado	Sinistro	Fecha Ocurrencia	Fecha Aviso	Causa
158	1	2024000649	2039005663	01/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT

Datos de la incapacidad

Tipo de Incapacidad *
Inicial

Fecha Desde *
22/02/2024

Fecha Hasta *
25/02/2024

Datos del Médico

Nombre Doctor *
Pedro Perez

Registro Médico *
12345

Observación

Especialidad Médica
Medicina general

Entidad de Salud *
ARL

Documentos

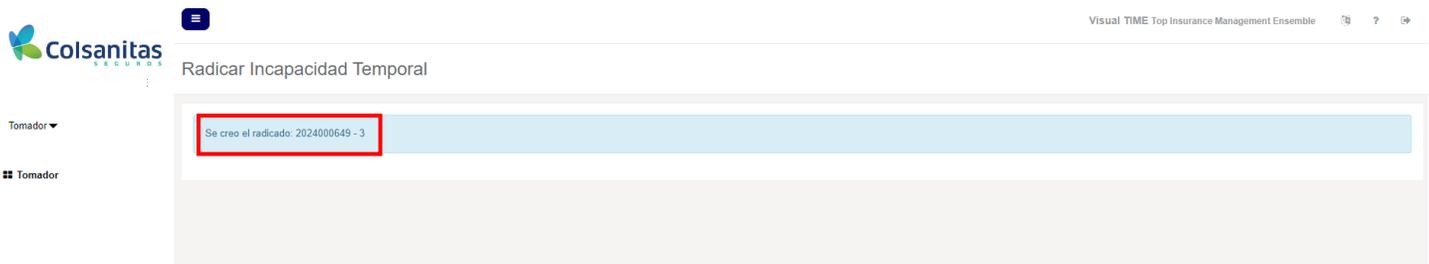
Código	Documento	Requerido	Estado	Fecha Recepción
394	Certificación medica de la incapacidad temporal radic./Solic pago	Sí	Recibido	27/02/2024

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Finalizar

Al terminar el cargue de todos los documentos requeridos dar clic en el botón **Finalizar**.

El sistema emite el mensaje “Se actualizo el radicado: 2022...”



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

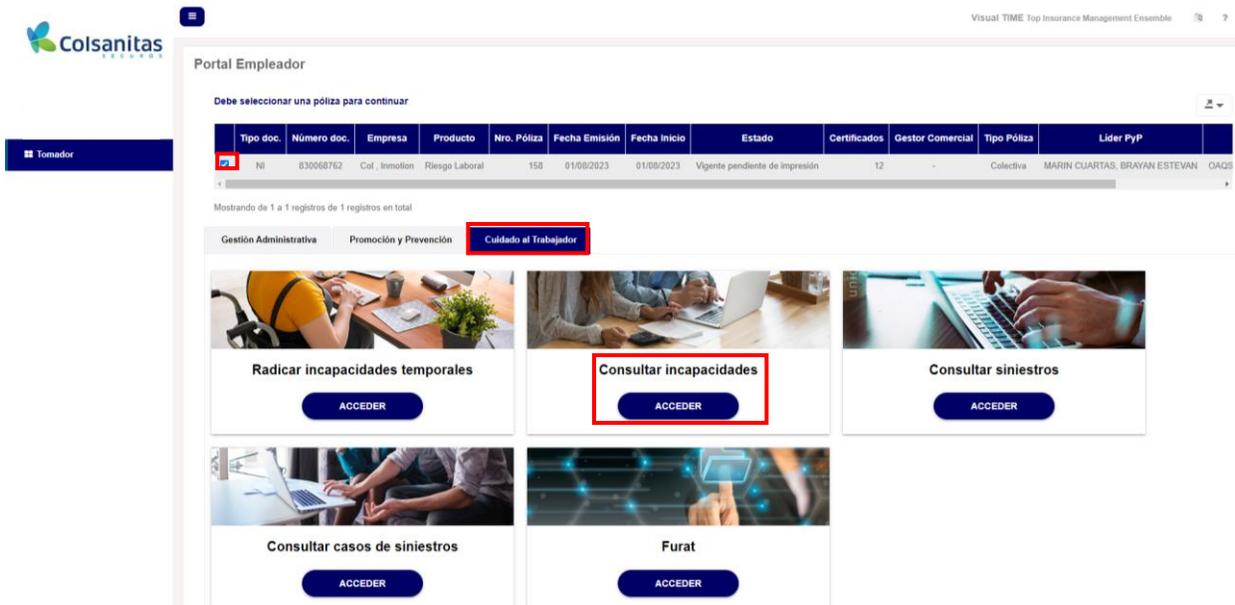
Radical Incapacidad Temporal

Se creo el radicado: 2024000649 - 3

Con este número de radicado podrás realizar seguimiento en línea al radicado de Incapacidad Temporal en la sección de Consulta Incapacidades.

5. Opcion Consulta Incapacidades

En esta sección podrás consultar el estado y novedades del radicado de Incapacidad temporal. Para ingreso debe dar clic el botón **ACCEDER**



Portal Empleador

Debe seleccionar una póliza para continuar

Tipo doc.	Número doc.	Empresa	Producto	Nro. Póliza	Fecha Emisión	Fecha Inicio	Estado	Certificados	Gestor Comercial	Tipo Póliza	Lider PyP
NI	83008762	Col. Inmoción	Riesgo Laboral	158	01/08/2023	01/08/2023	Vigente pendiente de impresión	12	-	Colectiva	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN OAGS

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Gestión Administrativa Promoción y Prevención **Cuidado al Trabajador**

Radicar incapacidades temporales

ACCEDER

Consultar incapacidades

ACCEDER

Consultar siniestros

ACCEDER

Consultar casos de siniestros

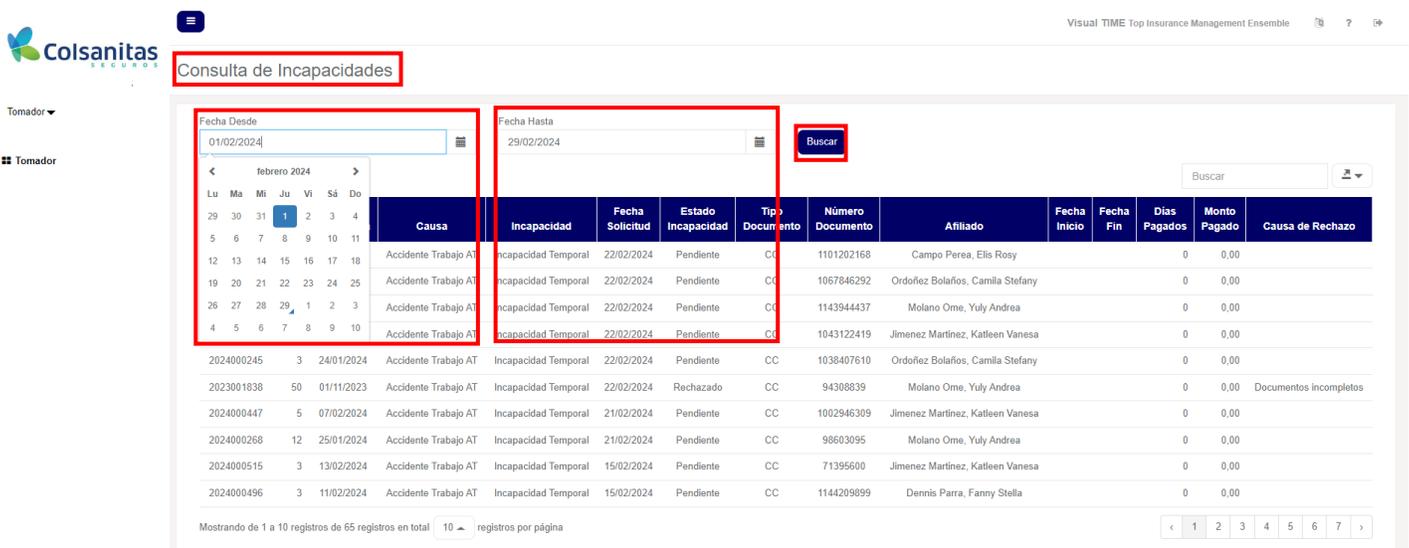
ACCEDER

Furat

ACCEDER

El sistema abre una ventana denominada **Consulta de Incapacidades**, donde por medio de filtros podrás realizar la consultar del radicado.

En la parte superior de la bandeja se encuentran las casillas de **Fecha Desde** y **Fecha Hasta** donde se podrá seleccionar un periodo de búsqueda y dar clic en **Buscar**



Consulta de Incapacidades

Fecha Desde: 01/02/2024

Fecha Hasta: 29/02/2024

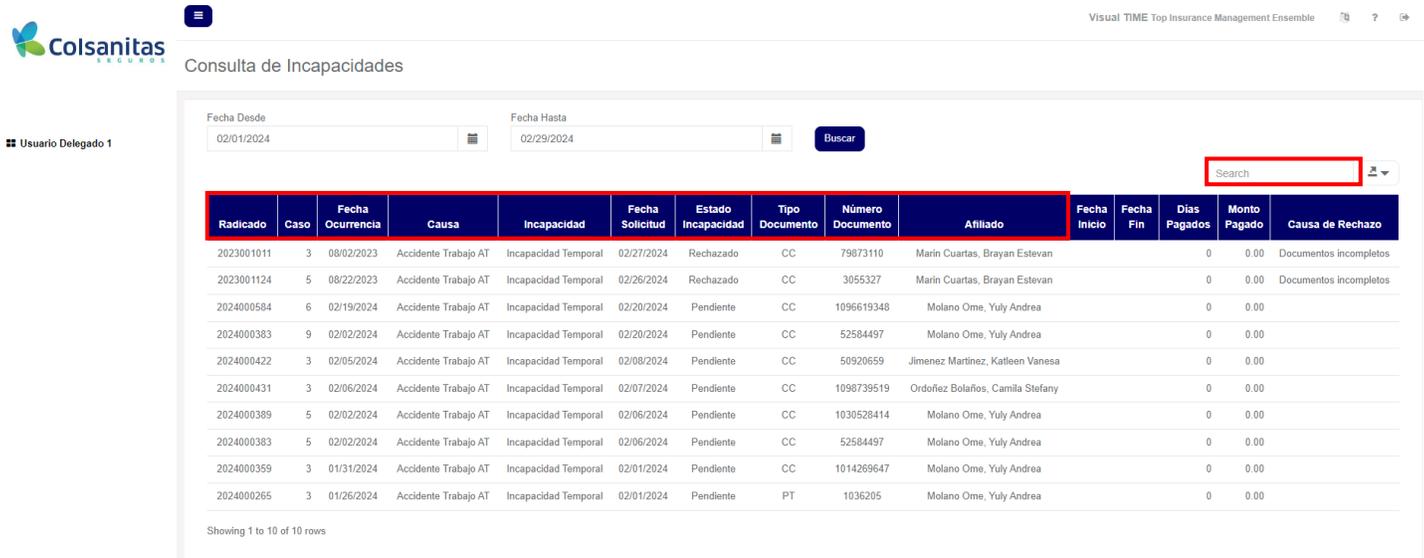
Buscar

Causa	Incapacidad	Fecha Solicitud	Estado Incapacidad	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Días Pagados	Monto Pagado	Causa de Rechazo	
Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	22/02/2024	Pendiente	CC	1101202168	Campo Perea, Elis Rosy			0	0,00		
Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	22/02/2024	Pendiente	CC	1067846292	Ordoñez Bolaños, Camila Stefany			0	0,00		
Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	22/02/2024	Pendiente	CC	1143944437	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0,00		
Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	22/02/2024	Pendiente	CC	1043122419	Jimenez Martinez, Katleen Vanesa			0	0,00		
2024000245	Accidente Trabajo AT	24/01/2024	Incapacidad Temporal	Pendiente	CC	1038407610	Ordoñez Bolaños, Camila Stefany			0	0,00	
2023001838	Accidente Trabajo AT	01/11/2023	Incapacidad Temporal	Rechazado	CC	94308839	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0,00	Documentos incompletos
2024000447	Accidente Trabajo AT	07/02/2024	Incapacidad Temporal	Pendiente	CC	1002946309	Jimenez Martinez, Katleen Vanesa			0	0,00	
2024000268	Accidente Trabajo AT	25/01/2024	Incapacidad Temporal	Pendiente	CC	98603095	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0,00	
2024000515	Accidente Trabajo AT	13/02/2024	Incapacidad Temporal	Pendiente	CC	71395600	Jimenez Martinez, Katleen Vanesa			0	0,00	
2024000496	Accidente Trabajo AT	11/02/2024	Incapacidad Temporal	Pendiente	CC	1144209899	Dennis Parra, Fanny Stella			0	0,00	

Mostrando de 1 a 10 registros de 65 registros en total 10 registros por página

En pantalla se mostraran los radicados que se realizaron de acuerdo al filtro seleccionado.

En la parte superior de la bandeja se encuentra un cuadro con la palabra **Buscar**, en esta opción se podrán realizar filtros con las siguientes variables: **Radicado, Caso, Fecha de Ocurrencia, Causa, Incapacidad, Fecha Solicitud, Estado Incapacidad, Tipo Documento, Numero Documento, Afiliado, Fecha Inicio, Fecha Fin, Días Pagados, Monto Pagado, Causa de Rechazo.**



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Usuario Delegado 1

Consulta de Incapacidades

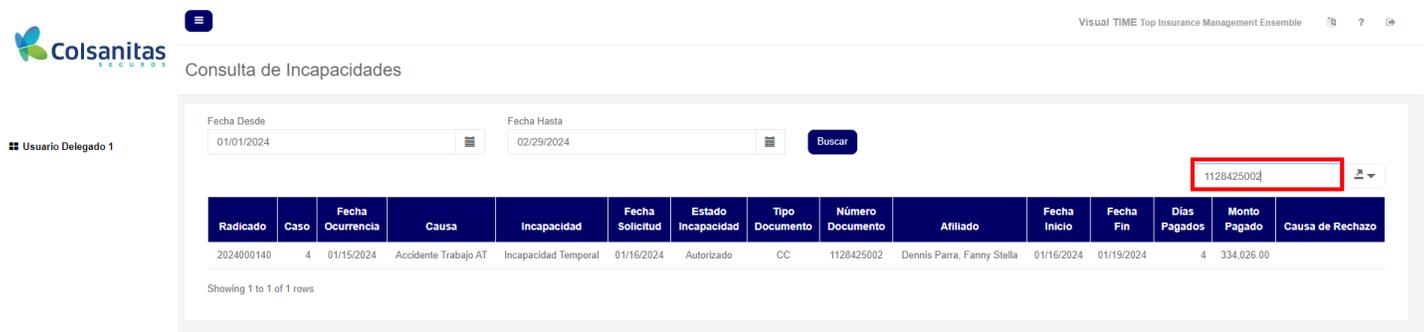
Fecha Desde: 02/01/2024 | Fecha Hasta: 02/29/2024 | **Buscar**

Search

Radicado	Caso	Fecha Ocurrencia	Causa	Incapacidad	Fecha Solicitud	Estado Incapacidad	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Días Pagados	Monto Pagado	Causa de Rechazo
2023001011	3	08/02/2023	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/27/2024	Rechazado	CC	79873110	Marín Cuartas, Brayan Estevan			0	0.00	Documentos incompletos
2023001124	5	08/22/2023	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/26/2024	Rechazado	CC	3055327	Marín Cuartas, Brayan Estevan			0	0.00	Documentos incompletos
2024000584	6	02/19/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/20/2024	Pendiente	CC	1096619348	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000383	9	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/20/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000422	3	02/05/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/08/2024	Pendiente	CC	50920659	Jimenez Martinez, Katleen Vanesa			0	0.00	
2024000431	3	02/06/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/07/2024	Pendiente	CC	1098739519	Ordoñez Bolaños, Camila Stefany			0	0.00	
2024000389	5	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Pendiente	CC	1030528414	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000383	5	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000359	3	01/31/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/01/2024	Pendiente	CC	1014269647	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000265	3	01/26/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/01/2024	Pendiente	PT	1036205	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	

Showing 1 to 10 of 10 rows

En la imagen observas al registrar el número de documento del asegurado, el sistema filtra la información de acuerdo al criterio de búsqueda.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Usuario Delegado 1

Consulta de Incapacidades

Fecha Desde: 01/01/2024 | Fecha Hasta: 02/29/2024 | **Buscar**

1128425002

Radicado	Caso	Fecha Ocurrencia	Causa	Incapacidad	Fecha Solicitud	Estado Incapacidad	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Días Pagados	Monto Pagado	Causa de Rechazo
2024000140	4	01/15/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	01/16/2024	Autorizado	CC	1128425002	Dennis Parra, Fanny Stella	01/16/2024	01/19/2024	4	334,026.00	

Showing 1 to 1 of 1 rows

La bandeja de consulta de Incapacidades también te permite exportar la información a Excel. Es importante recordar que de acuerdo a los filtros o parámetros de fecha registrados el sistema muestra la información y la exportación se realizara según esta información.

Para el descargue se debe dar clic en el botón ubicado a la derecha del campo **Buscar** y se despliega la opción MS-Excel(Open XML) la cual debe ser seleccionada

Consulta de Incapacidades

Usuario Delegado 1

Fecha Desde: 01/01/2024 Fecha Hasta: 02/29/2024

Search

Radicado	Caso	Fecha Ocurrencia	Causa	Incapacidad	Fecha Solicitud	Estado Incapacidad	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Días Pagados	Monto Pagado	Causa de Rechazo
2023001011	3	08/02/2023	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/27/2024	Rechazado	CC	79873110	Marín Cuartas, Brayán Estevan			0	0.00	Documentos incompletos
2023001124	5	08/22/2023	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/26/2024	Rechazado	CC	3055327	Marín Cuartas, Brayán Estevan			0	0.00	Documentos incompletos
2024000584	6	02/19/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/20/2024	Pendiente	CC	1096619348	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000383	9	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/20/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000422	3	02/05/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/08/2024	Pendiente	CC	50920659	Jimenez Martinez, Kathleen Vanesa			0	0.00	
2024000431	3	02/06/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/07/2024	Pendiente	CC	1098739519	Ordoñez Bolaños, Camila Stefany			0	0.00	
2024000389	5	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Pendiente	CC	1030528414	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000383	5	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000359	3	01/31/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/01/2024	Pendiente	CC	1014269647	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000265	3	01/26/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/01/2024	Pendiente	PT	1036205	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	

Showing 1 to 10 of 18 rows 10 rows per page

Consulta de Incapacidades

Usuario Delegado 1

Fecha Desde: 01/01/2024 Fecha Hasta: 02/29/2024

Search

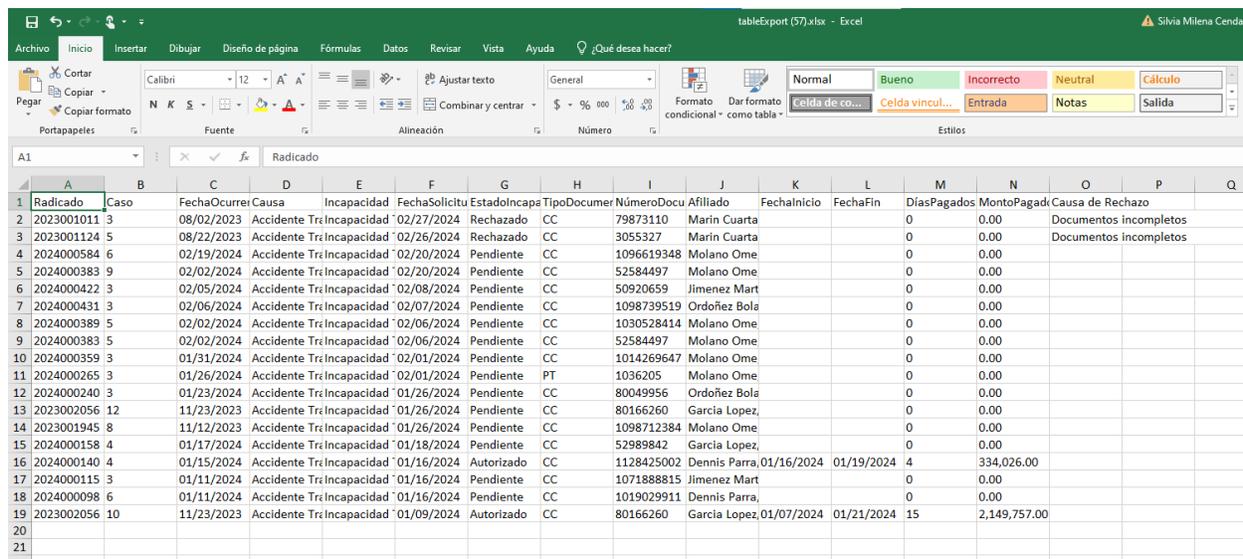
Radicado	Caso	Fecha Ocurrencia	Causa	Incapacidad	Fecha Solicitud	Estado Incapacidad	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Días Pagados	Monto Pagado	Causa de Rechazo
2023001011	3	08/02/2023	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/27/2024	Rechazado	CC	79873110	Marín Cuartas, Brayán Estevan			0	0.00	Documentos incompletos
2023001124	5	08/22/2023	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/26/2024	Rechazado	CC	3055327	Marín Cuartas, Brayán Estevan			0	0.00	Documentos incompletos
2024000584	6	02/19/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/20/2024	Pendiente	CC	1096619348	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000383	9	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/20/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000422	3	02/05/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/08/2024	Pendiente	CC	50920659	Jimenez Martinez, Kathleen Vanesa			0	0.00	
2024000431	3	02/06/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/07/2024	Pendiente	CC	1098739519	Ordoñez Bolaños, Camila Stefany			0	0.00	
2024000389	5	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Pendiente	CC	1030528414	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000383	5	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000359	3	01/31/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/01/2024	Pendiente	CC	1014269647	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000265	3	01/26/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/01/2024	Pendiente	PT	1036205	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	

Showing 1 to 10 of 18 rows 10 rows per page

El sistema te descarga el archivo en Excel con la información solicitada.



Debe dar clic sobre el archivo y se abre el archivo en Excel con la información solicitada:



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
	Radicado	Caso	Fecha Ocurrencia	Causa	Incapacidad	Fecha Solicitud	Estado Incapacidad	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Días Pagados	Monto Pagado	Causa de Rechazo		
2	2023001011	3	08/02/2023	Accidente Tr	Incapacidad	02/27/2024	Rechazado	CC	79873110	Marin Cuarta			0	0.00	Documentos incompletos		
3	2023001124	5	08/22/2023	Accidente Tr	Incapacidad	02/26/2024	Rechazado	CC	3055327	Marin Cuarta			0	0.00	Documentos incompletos		
4	2024000584	6	02/19/2024	Accidente Tr	Incapacidad	02/20/2024	Pendiente	CC	1096619348	Molano Ome			0	0.00			
5	2024000383	9	02/02/2024	Accidente Tr	Incapacidad	02/20/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome			0	0.00			
6	2024000422	3	02/05/2024	Accidente Tr	Incapacidad	02/08/2024	Pendiente	CC	50920659	Jimenez Mart			0	0.00			
7	2024000431	3	02/06/2024	Accidente Tr	Incapacidad	02/07/2024	Pendiente	CC	1098739519	Ordoñez Bola			0	0.00			
8	2024000389	5	02/02/2024	Accidente Tr	Incapacidad	02/06/2024	Pendiente	CC	1030528414	Molano Ome			0	0.00			
9	2024000383	5	02/06/2024	Accidente Tr	Incapacidad	02/06/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome			0	0.00			
10	2024000359	3	01/31/2024	Accidente Tr	Incapacidad	02/01/2024	Pendiente	CC	1014269647	Molano Ome			0	0.00			
11	2024000265	3	01/26/2024	Accidente Tr	Incapacidad	02/01/2024	Pendiente	PT	1036205	Molano Ome			0	0.00			
12	2024000240	3	01/23/2024	Accidente Tr	Incapacidad	01/26/2024	Pendiente	CC	80049956	Ordoñez Bola			0	0.00			
13	2023002056	12	11/23/2023	Accidente Tr	Incapacidad	01/26/2024	Pendiente	CC	80166260	García Lopez,			0	0.00			
14	2023001945	8	11/12/2023	Accidente Tr	Incapacidad	01/26/2024	Pendiente	CC	1098712384	Molano Ome			0	0.00			
15	2024000158	4	01/17/2024	Accidente Tr	Incapacidad	01/18/2024	Pendiente	CC	52989842	García Lopez,			0	0.00			
16	2024000140	4	01/15/2024	Accidente Tr	Incapacidad	01/16/2024	Autorizado	CC	1128425002	Dennis Parra,	01/16/2024	01/19/2024	4	334,026.00			
17	2024000115	3	01/11/2024	Accidente Tr	Incapacidad	01/16/2024	Pendiente	CC	1071888815	Jimenez Mart			0	0.00			
18	2024000098	6	01/11/2024	Accidente Tr	Incapacidad	01/16/2024	Pendiente	CC	1019029911	Dennis Parra,			0	0.00			
19	2023002056	10	11/23/2023	Accidente Tr	Incapacidad	01/09/2024	Autorizado	CC	80166260	García Lopez,	01/07/2024	01/21/2024	15	2,149,757.00			

Este archivo puede ser guardado en el equipo local y realizar los filtros que requieras para la consulta.

En la bandeja de consulta de Incapacidades vas a encontrar la siguiente información:

- **Radicado:** Corresponde al número de radicado asignado por el sistema.
- **Caso:** Corresponde al número de caso asignado por el sistema.
- **Fecha de Ocurrencia:** Corresponde a la fecha de ocurrencia del evento.
- **Causa:** Corresponde al tipo de evento radicado en el sistema (Accidente de Trabajo – Enfermedad Laboral).
- **Incapacidad:** Corresponde a la cobertura que está siendo afectada.
- **Fecha Solicitud:** Corresponde a la fecha de radicación de la solicitud de reconocimiento de la Incapacidad.
- **Estado Incapacidad:** Corresponde al estado del radicado. Los estados son:
 - **Aprobado:** Corresponde a los radicados aprobados por el área encargada.
 - **Rechazado:** Corresponde a los radicados rechazados por el área encargada.
 - **Pendiente:** Corresponde a los radicados en análisis por el área encargada.
- **Tipo Documento:** Corresponde al número de documento del asegurado.
- **Número Documento:** Corresponde al número de documento del asegurado.
- **Afiliado:** Corresponde al nombre de documento del asegurado.
- **Fecha Inicio:** Corresponde a la fecha de Inicio reconocida de pago.
- **Fecha Fin:** Corresponde a la fecha fin reconocida de pago.
- **Días Pagados:** Corresponde a los días pagados.
- **Monto Pagado:** Corresponde al valor pagado.
- **Causa de Rechazo:** Corresponde a la causal de rechazo.

Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Consulta de Incapacidades

Fecha Desde: 02/01/2024 Fecha Hasta: 02/29/2024

Radicado	Caso	Fecha Ocurrencia	Causa	Incapacidad	Fecha Solicitud	Estado Incapacidad	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Días Pagados	Monto Pagado	Causa de Rechazo
2023001011	3	08/02/2023	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/07/2024	Rechazado	CC	79873110	Marín Cuartas, Brayan Estevan			0	0.00	Documentos Incompletos
2023001124	5	08/22/2023	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Rechazado	CC	3655327	Marín Cuartas, Brayan Estevan			0	0.00	Documentos Incompletos
2024000584	6	02/19/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/20/2024	Pendiente	CC	1096619348	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000383	9	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/05/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000422	3	02/05/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/08/2024	Pendiente	CC	50920658	Jimenez Martinez, Kaitleen Vanesa			0	0.00	
2024000431	3	02/06/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/07/2024	Pendiente	CC	1090739519	Ordóñez Bolaños, Camila Stefany			0	0.00	
2024000389	5	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Pendiente	CC	1030520414	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000383	5	02/02/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/06/2024	Pendiente	CC	52584497	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000359	3	01/31/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/01/2024	Pendiente	CC	1014269647	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	
2024000265	3	01/26/2024	Accidente Trabajo AT	Incapacidad Temporal	02/01/2024	Pendiente	PT	1036205	Molano Ome, Yuly Andrea			0	0.00	

Showing 1 to 10 of 10 rows

6. Opcion Consultar Siniestros

En esta sección podrás consultar el número de siniestro asignado al evento. Para ingreso debes dar clic el botón **ACCEDER**

Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Portal Empleador

Tomador

Debe seleccionar una póliza para continuar

Tipo doc.	Número doc.	Empresa	Producto	Nro. Póliza	Fecha Emisión	Fecha Inicio	Estado	Certificados	Gestor Comercial	Tipo Póliza	Lider PyP	
NI	030068762	Cul. Inmoción	Riesgo Laboral	150	01/08/2023	01/08/2023	Vigente pendiente de impresión	12	-	Colectiva	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	OAGS

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Gestión Administrativa Promoción y Prevención **Cuidado al Trabajador**



Radiciar incapacidades temporales



Consultar incapacidades



Consultar siniestros

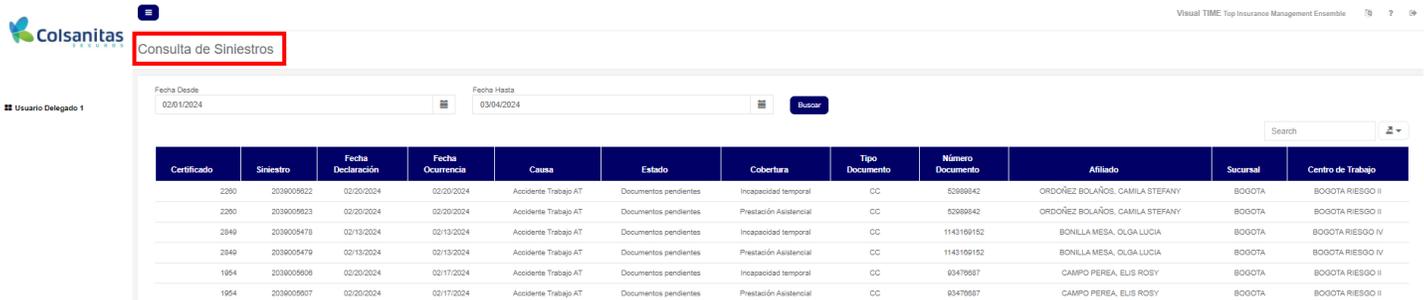


Consultar casos de siniestros



Furat

Se abre una nueva ventana denominada **Consulta de Siniestros**, donde por medio de filtros podrás realizar la consulta y estado de los siniestros radicados.



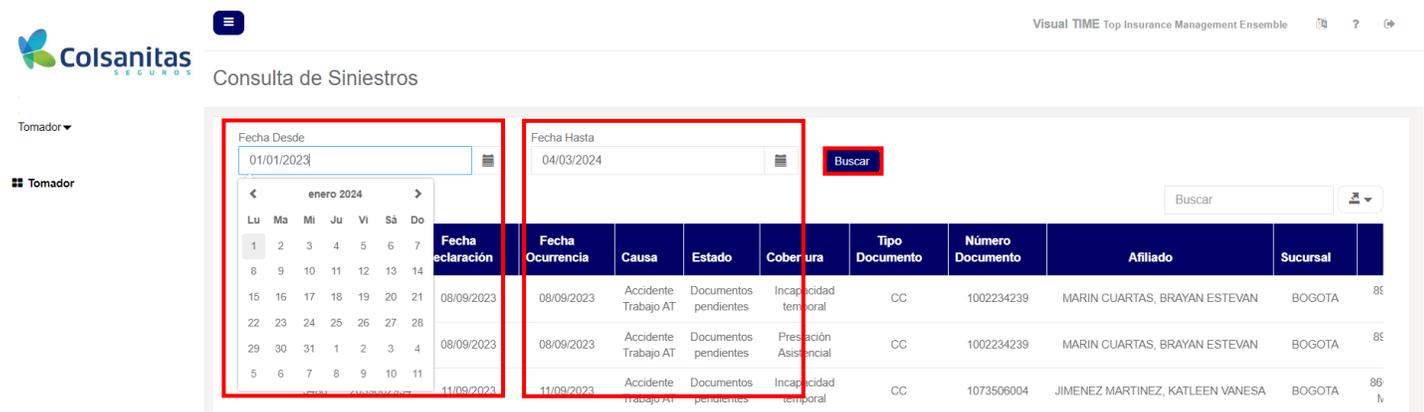
Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Consulta de Sinistros

Fecha Desde: 02/01/2024 Fecha Hasta: 03/04/2024 **Buscar**

Certificado	Sinistro	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Cobertura	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Sucursal	Centro de Trabajo
2290	2039009622	02/20/2024	02/20/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	52989842	ORDÓÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY	BOGOTA	BOGOTA RIESGO II
2290	2039009623	02/20/2024	02/20/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	52989842	ORDÓÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY	BOGOTA	BOGOTA RIESGO II
2949	2039005478	02/13/2024	02/13/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1143169152	BONILLA MESA, OLGA LUCIA	BOGOTA	BOGOTA RIESGO IV
2949	2039005479	02/13/2024	02/13/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	1143169152	BONILLA MESA, OLGA LUCIA	BOGOTA	BOGOTA RIESGO IV
1954	2039009606	02/20/2024	02/17/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	93479587	CAMPO PEREA, ELIS ROSEY	BOGOTA	BOGOTA RIESGO II
1954	2039009607	02/20/2024	02/17/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	93479587	CAMPO PEREA, ELIS ROSEY	BOGOTA	BOGOTA RIESGO II

En la pantalla inicial encuentras las casillas de **Fecha Desde** y **Fecha Hasta** donde se podrá seleccionar un periodo de búsqueda y dar clic en **Buscar**



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

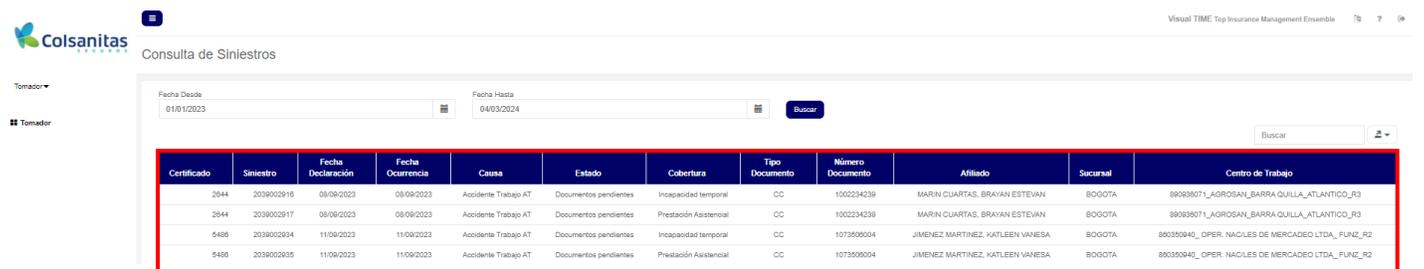
Consulta de Sinistros

Tomador

Fecha Desde: 01/01/2023 Fecha Hasta: 04/03/2024 **Buscar**

Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Cobertura	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Sucursal
08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA
08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA
11/09/2023	11/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1073506004	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA

El sistema mostrara en la pantalla los radicados que se realizaron durante ese periodo de tiempo.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

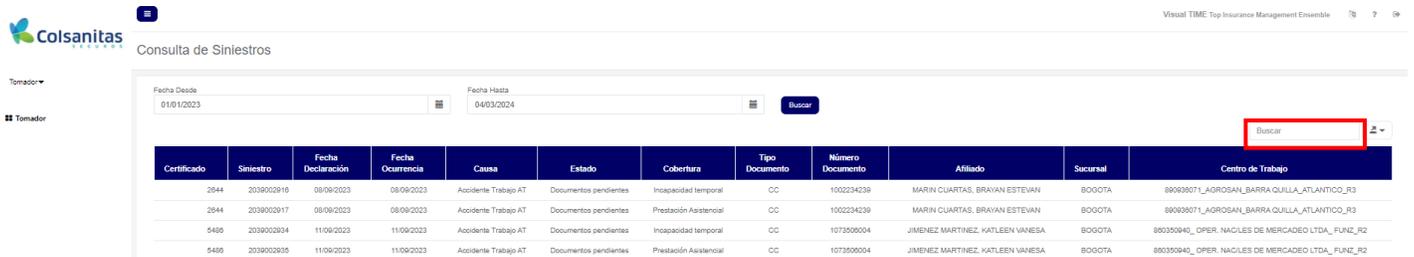
Consulta de Sinistros

Tomador

Fecha Desde: 01/01/2023 Fecha Hasta: 04/03/2024 **Buscar**

Certificado	Sinistro	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Cobertura	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Sucursal	Centro de Trabajo
2644	2039002916	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	89030071_AGROSIAN_BARRA QUILLA ATLANTICO_R3
2644	2039002917	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	89030071_AGROSIAN_BARRA QUILLA ATLANTICO_R3
5489	2039002934	11/09/2023	11/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1073506004	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA	89030040_OPER_NACLES DE MERCADEO LTDA_FUNZ_R2
5489	2039002935	11/09/2023	11/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	1073506004	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA	89030040_OPER_NACLES DE MERCADEO LTDA_FUNZ_R2

En la parte superior de la bandeja se encuentra un cuadro con la palabra **Buscar**, en esta opción se podrán realizar filtros con las siguientes variables: **Certificado, Sinistro, Fecha Declaración, Fecha Ocurrencia, Causa, Estado, Cobertura, Tipo Documento, Numero Documento, Afiliado, Sucursal, Centro de Trabajo**



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Consulta de Siniestros

Tomador

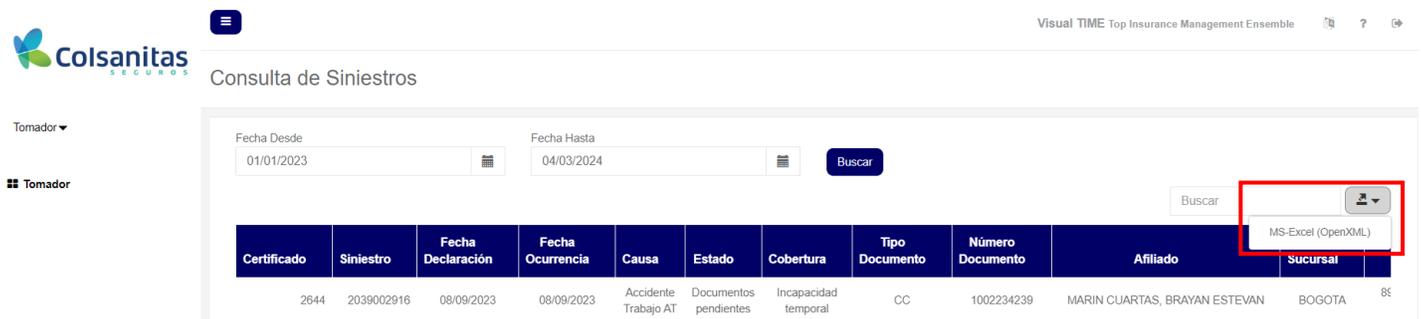
Fecha Desde: 01/01/2023 Fecha Hasta: 04/03/2024 **Buscar**

Buscar

Certificado	Siniestro	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Cobertura	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Sucursal	Centro de Trabajo
2644	2039002916	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	80069071_AGROGAN_BARRA QUILLA ATLANTICO_R3
2644	2039002917	08/08/2023	08/08/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	80069071_AGROGAN_BARRA QUILLA ATLANTICO_R3
5480	2039002934	11/09/2023	11/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1073508004	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA	80035040_OPER. NACLES DE MERCADEO LTDA_FUNZ_R2
5480	2039002935	11/09/2023	11/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	1073508004	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA	80035040_OPER. NACLES DE MERCADEO LTDA_FUNZ_R2

La bandeja de consulta de Siniestros también te permite exportar la información a Excel. Es importante recordar que de acuerdo a los filtros o parámetros de fecha registrados el sistema muestra la información y la exportación se realizara según esta información.

Para el descargue se debe dar clic en el botón ubicado a la derecha del campo **Buscar** y se despliega la opción MS-Excel(Open XML) la cual debe ser seleccionada



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Consulta de Siniestros

Tomador

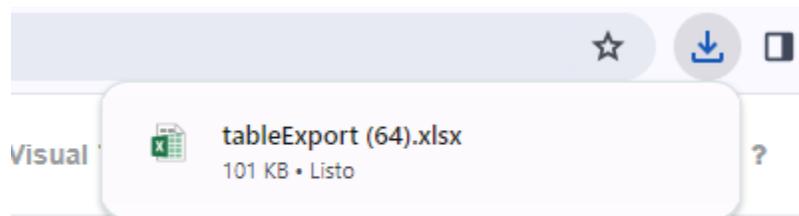
Fecha Desde: 01/01/2023 Fecha Hasta: 04/03/2024 **Buscar**

Buscar

MS-Excel (OpenXML)

Certificado	Siniestro	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Cobertura	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Sucursal	Centro de Trabajo
2644	2039002916	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	80069071_AGROGAN_BARRA QUILLA ATLANTICO_R3

El sistema te descarga el archivo en Excel con la información solicitada.



Debe dar clic sobre el archivo y se abre el archivo en Excel con la información solicitada:



Manual del Usuario Oficina virtual Colsanitas ARL

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	Certificado	Siniestro	FechaDeclaracion	FechaOcurrencia	Causa	Estado	Cobertura	TipoDocumento	NumeroDocumento	Afiliado	Sucursal	Centro de Trabajo					
2	8375	2039004887	12/01/2024	12/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			91001423	MARIN CUAR BOGOTA		800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES _R5					
3	8375	2039004888	12/01/2024	12/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			91001423	MARIN CUAR BOGOTA		800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES _R5					
4	8624	2039005071	25/01/2024	25/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1143871398	JIMENEZ MAI BOGOTA		890301886_FANALCA - YUMBO_R4					
5	8624	2039005072	25/01/2024	25/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1143871398	JIMENEZ MAI BOGOTA		890301886_FANALCA - YUMBO_R4					
6	5852	2039004749	05/01/2024	05/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			43112499	MARIN CUAR BOGOTA		811012353_CHAMPLAST SAS_ENVIG_MED_R3					
7	5852	2039004750	05/01/2024	05/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			43112499	MARIN CUAR BOGOTA		811012353_CHAMPLAST SAS_ENVIG_MED_R3					
8	1070	2039005667	23/02/2024	14/01/2024	Enfermedad l Documentos	Incapacidad tCC			91003255	CAMPO PERE BOGOTA		800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES _R5					
9	1070	2039005668	23/02/2024	14/01/2024	Enfermedad l Documentos	Prestación As CC			91003255	CAMPO PERE BOGOTA		800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES _R5					
10	9196	2039004803	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1216714510	JIMENEZ MAI BOGOTA		890917324_CREACIONES MONTEBLANCO SAS_MED_R2					
11	9196	2039004804	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1216714510	JIMENEZ MAI BOGOTA		890917324_CREACIONES MONTEBLANCO SAS_MED_R2					
12	8406	2039005116	27/01/2024	27/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1001059570	ORDOÑEZ B(BOGOTA		860048371_PROTEICOL-BOG_3					
13	8406	2039005117	27/01/2024	27/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1001059570	ORDOÑEZ B(BOGOTA		860048371_PROTEICOL-BOG_3					
14	9696	2039005134	29/01/2024	29/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			94482610	JIMENEZ MAI BOGOTA		890110964_ALIMENTOS DEL VALLE_CALOTO_R3					
15	9696	2039005135	29/01/2024	29/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			94482610	JIMENEZ MAI BOGOTA		890110964_ALIMENTOS DEL VALLE_CALOTO_R3					
16	4023	2039004761	05/01/2024	05/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1143834240	JIMENEZ MAI BOGOTA		890110964_ALIMENTOS DEL VALLE_CALI_R3					
17	4023	2039004762	05/01/2024	05/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1143834240	JIMENEZ MAI BOGOTA		890110964_ALIMENTOS DEL VALLE_CALI_R3					
18	2296	2039004801	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			91231689	ORDOÑEZ B(BOGOTA		800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES _R5					
19	2296	2039004802	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			91231689	ORDOÑEZ B(BOGOTA		800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES _R5					
20	9954	2039005516	14/02/2024	14/02/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1143944437	JIMENEZ MAI BOGOTA		805031329_LIMPIEZA Y SERVICIOS PUBLICOS SA_CAL_R4					
21	9954	2039005517	14/02/2024	14/02/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1143944437	JIMENEZ MAI BOGOTA		805031329_LIMPIEZA Y SERVICIOS PUBLICOS SA_CAL_R4					
22	2644	2039005053	24/01/2024	23/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1002234239	MARIN CUAR BOGOTA		890936071_AGROSAN_BARRA QUILLA_ATLANTICO_R3					
23	2644	2039005054	24/01/2024	23/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1002234239	MARIN CUAR BOGOTA		890936071_AGROSAN_BARRA QUILLA_ATLANTICO_R3					
24	8040	2039005100	26/01/2024	24/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			11511544	MARIN CUAR BOGOTA		890400246_INDUFRIAL S.A. BOG_R3					
25	8040	2039005101	26/01/2024	24/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			11511544	MARIN CUAR BOGOTA		890400246_INDUFRIAL S.A. BOG_R3					
26	7166	2039005442	10/02/2024	09/02/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			88189688	MOLANO O(BOGOTA		890801451_RIDUCO_S.A_MED_R3					
27	7166	2039005443	10/02/2024	09/02/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			88189688	MOLANO O(BOGOTA		890801451_RIDUCO_S.A_MED_R3					
28	8350	2039005811	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1022925909	CAMPO PERE BOGOTA		900036505_TRADESERVICE_MOSQUERA_R3					
29	8350	2039005812	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1022925909	CAMPO PERE BOGOTA		900036505_TRADESERVICE_MOSQUERA_R3					
30	8377	2039004855	11/01/2024	11/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1101204877	ORDOÑEZ B(BOGOTA		800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES _R5					
31	8377	2039004856	11/01/2024	11/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1101204877	ORDOÑEZ B(BOGOTA		800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES _R5					
32	8315	2039005359	05/02/2024	05/02/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			1007054058	ORDOÑEZ B(BOGOTA		890105652_ROYAL FILMS S.A.S_MED_R2					
33	8315	2039005360	05/02/2024	05/02/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			1007054058	ORDOÑEZ B(BOGOTA		890105652_ROYAL FILMS S.A.S_MED_R2					
34	7208	2039004699	02/01/2024	02/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tCC			66786281	MARIN CUAR BOGOTA		811012353_CHAMPLAST SAS_ENVIG_MED_R3					
35	7208	2039004700	02/01/2024	02/01/2024	Accidente Trj Documentos	Prestación As CC			66786281	MARIN CUAR BOGOTA		811012353_CHAMPLAST SAS_ENVIG_MED_R3					
36	6692	2039005184	30/01/2024	30/01/2024	Accidente Trj Documentos	Incapacidad tPT			6478121	CAMPO PERE BOGOTA		890936529_DOMETAL SAS_MED_R3					

Este archivo puede ser guardado en el equipo local y realizar los filtros que requieras para la consulta.

En la bandeja de consulta de Siniestros vas a encontrar la siguiente información:

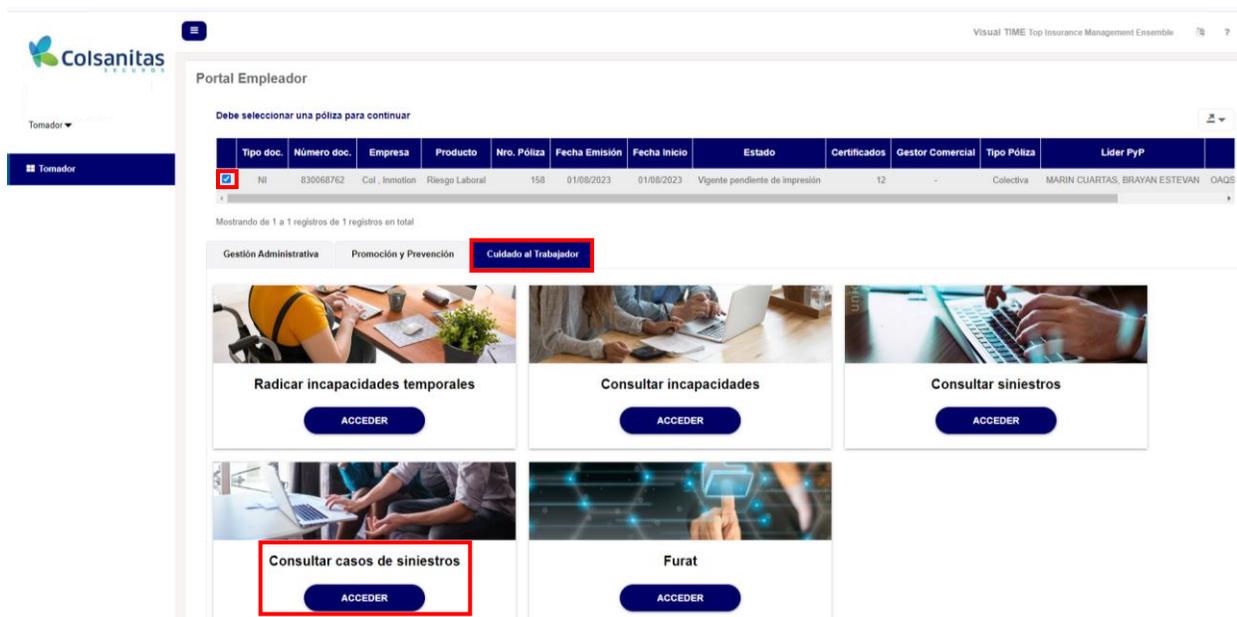
- **Certificado:** Corresponde al número de certificado asignado desde la afiliación al asegurado.
- **Siniestro:** Corresponde al número de siniestro asignado al evento radicado ante la compañía.
- **FechaDeclaracion:** Corresponde a la fecha de aviso o fecha declaración del evento radicado ante la compañía.
- **FechaOcurrencia:** Corresponde a la fecha de ocurrencia del evento radicado ante la compañía.
- **Causa:** Corresponde al tipo de evento radicado en el sistema (Accidente de Trabajo – Enfermedad Laboral)
- **Estado:** Corresponde al estado del siniestro (Estado asignado de manera automática por el sistema)
- **Cobertura:** Corresponde al tipo de cobertura afectadas por el siniestro (Ejemplo Prestación asistencial – Incapacidad temporal)
- **TipoDocumento:** Corresponde al tipo de documento del asegurado.
- **NumeroDocumento:** Corresponde al numero de documento del asegurado.
- **Afiliado:** Corresponde al nombre completo del asegurado.
- **Sucursal:** Corresponde a la sucursal registrado desde la afiliación del asegurado.
- **Centro de Trabajo:** Corresponde al centro de trabajo registrado desde la afiliación del asegurado.

Fecha Desde: 01/01/2024 Fecha Hasta: 05/03/2024 [Buscar](#)

Certificado	Siniestro	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Cobertura	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Sucursal	Centro de Trabajo
8375	2039004887	12/01/2024	12/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	91001423	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES__R5
8375	2039004888	12/01/2024	12/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	91001423	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES__R5
8624	2039005071	25/01/2024	25/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1143871398	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA	890301886_FANALCA - YUMBO_R4
8624	2039005072	25/01/2024	25/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	1143871398	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA	890301886_FANALCA - YUMBO_R4
5852	2039004749	05/01/2024	05/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	43112499	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	811012353_CHAMPLAST SAS_ENVIG_MED_R3
5852	2039004750	05/01/2024	05/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	43112499	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	BOGOTA	811012353_CHAMPLAST SAS_ENVIG_MED_R3
1070	2039005667	23/02/2024	14/01/2024	Enfermedad Laboral EL	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	91003255	CAMPO PEREA, ELIS ROSY	BOGOTA	800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES__R5
1070	2039005668	23/02/2024	14/01/2024	Enfermedad Laboral EL	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	91003255	CAMPO PEREA, ELIS ROSY	BOGOTA	800000750_PETROSANTANDER SABANA DE TORRES__R5
9196	2039004803	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	CC	1216714510	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA	890917324_CREACIONES MONTEBLANCO SAS_MED_R2
9196	2039004804	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	CC	1216714510	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA	BOGOTA	890917324_CREACIONES MONTEBLANCO SAS_MED_R2

7. Opcion Consultar casos Siniestros

En esta sección podrás ampliar la información de los siniestros y adicional consultar las autorizaciones medicas generados a un asegurado. Para ingreso debes dar clic el botón **ACCEDER**



Portal Empleador

Debe seleccionar una póliza para continuar

Tipo doc.	Número doc.	Empresa	Producto	Nro. Póliza	Fecha Emisión	Fecha Inicio	Estado	Certificados	Gestor Comercial	Tipo Póliza	Lider PyP
NI	830068762	Col, Inmotion	Riesgo Laboral	158	01/08/2023	01/08/2023	Vigente pendiente de impresión	12	-	Colectiva	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN OAGS

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Gestión Administrativa Promoción y Prevención **Cuidado al Trabajador**



Radical incapacidades temporales

[ACCEDER](#)



Consultar incapacidades

[ACCEDER](#)



Consultar siniestros

[ACCEDER](#)



Consultar casos de siniestros

[ACCEDER](#)



Furat

[ACCEDER](#)

Se abre una nueva ventana denominada **Consulta casos de siniestros**, donde por medio de filtros podrás realizar la consulta del radicado



Manual del Usuario Oficina virtual Colsanitas ARL

Siniestro	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Fecha Estado	Cobertura	Fecha Pago	Fecha Último Doc.	Certificado	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado
<input type="checkbox"/>	2039005816	2024000531	14/02/2024	14/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	14/02/2024	Incapacidad temporal		954	Vigente pendiente de impresión	19/01/2024	19/01/2025	CC	1143944437	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
<input type="checkbox"/>	2039005817	2024000531	14/02/2024	14/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	14/02/2024	Prestación Asistencial	15/02/2024	954	Vigente pendiente de impresión	19/01/2024	19/01/2025	CC	1143944437	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
<input type="checkbox"/>	2039005842	2024000489	10/02/2024	09/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	10/02/2024	Incapacidad temporal		7198	Vigente pendiente de impresión	18/10/2023	18/10/2024	CC	88189988	MOLANO OME, YULY ANDREA
<input type="checkbox"/>	2039005843	2024000489	10/02/2024	09/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	10/02/2024	Prestación Asistencial	12/02/2024	7198	Vigente pendiente de impresión	18/10/2023	18/10/2024	CC	88189988	MOLANO OME, YULY ANDREA
<input type="checkbox"/>	2039005811	2024000721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	29/02/2024	Incapacidad temporal		8350	Vigente pendiente de impresión	30/11/2023	30/11/2024	CC	1022925909	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
<input type="checkbox"/>	2039005812	2024000721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	29/02/2024	Prestación Asistencial	29/02/2024	8350	Vigente pendiente de impresión	30/11/2023	30/11/2024	CC	1022925909	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
<input type="checkbox"/>	2039005813	2024000721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	29/02/2024	Prestación Asistencial	29/02/2024	8350	Vigente pendiente de impresión	30/11/2023	30/11/2024	CC	1022925909	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
<input type="checkbox"/>	2039005359	2024000429	05/02/2024	05/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	05/02/2024	Incapacidad temporal		8315	Vigente pendiente de impresión	20/11/2023	20/11/2024	CC	1007054058	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
<input type="checkbox"/>	2039005360	2024000429	05/02/2024	05/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	05/02/2024	Prestación Asistencial		8315	Vigente pendiente de impresión	20/11/2023	20/11/2024	CC	1007054058	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
<input type="checkbox"/>	2039005363	2024000429	05/02/2024	05/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	05/02/2024	Incapacidad temporal		802	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	1073528343	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
<input type="checkbox"/>	2039005364	2024000429	05/02/2024	05/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	05/02/2024	Prestación Asistencial	05/02/2024	802	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	1073528343	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY

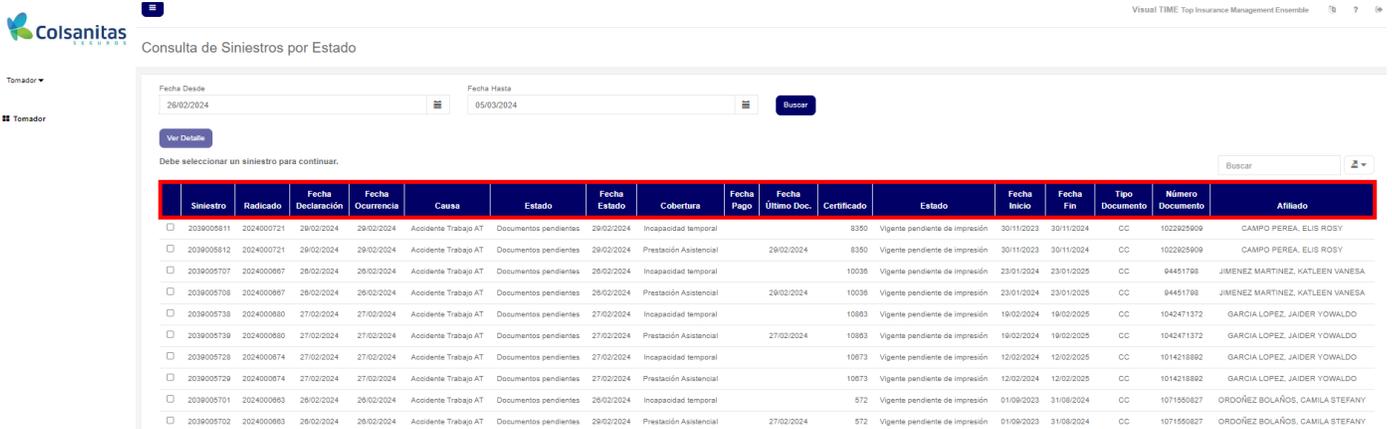
En la pantalla inicial encuentras las casillas de **Fecha Desde** y **Fecha Hasta** donde se podrá seleccionar un periodo de búsqueda y dar clic en **Buscar**

Siniestro	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Fecha Estado	Cobertura	Fecha Pago	Fecha Último Doc.	Certificado	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado
<input type="checkbox"/>	2039005811	2024000721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	14/02/2024	Incapacidad temporal		954	Vigente pendiente de impresión	19/01/2024	19/01/2025	CC	1143944437	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
<input type="checkbox"/>	2039005812	2024000721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	14/02/2024	Prestación Asistencial	15/02/2024	954	Vigente pendiente de impresión	19/01/2024	19/01/2025	CC	1143944437	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
<input type="checkbox"/>	2039005842	2024000489	10/02/2024	09/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	10/02/2024	Incapacidad temporal		7198	Vigente pendiente de impresión	18/10/2023	18/10/2024	CC	88189988	MOLANO OME, YULY ANDREA

El sistema mostrara en la pantalla los radicados que se realizaron durante ese periodo de tiempo.

Siniestro	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Fecha Estado	Cobertura	Fecha Pago	Fecha Último Doc.	Certificado	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado
<input type="checkbox"/>	2039005811	2024000721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	29/02/2024	Incapacidad temporal		8350	Vigente pendiente de impresión	30/11/2023	30/11/2024	CC	1022925909	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
<input type="checkbox"/>	2039005812	2024000721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	29/02/2024	Prestación Asistencial	29/02/2024	8350	Vigente pendiente de impresión	30/11/2023	30/11/2024	CC	1022925909	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
<input type="checkbox"/>	2039005707	2024000987	26/02/2024	26/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	26/02/2024	Incapacidad temporal		10036	Vigente pendiente de impresión	23/01/2024	23/01/2025	CC	94451798	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
<input type="checkbox"/>	2039005708	2024000987	26/02/2024	26/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	26/02/2024	Prestación Asistencial	29/02/2024	10036	Vigente pendiente de impresión	23/01/2024	23/01/2025	CC	94451798	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
<input type="checkbox"/>	2039005738	2024000680	27/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	27/02/2024	Incapacidad temporal		10883	Vigente pendiente de impresión	19/02/2024	19/02/2025	CC	1042471372	GARCIA LOPEZ, JAIDER YOWALDO
<input type="checkbox"/>	2039005739	2024000680	27/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	27/02/2024	Prestación Asistencial	27/02/2024	10883	Vigente pendiente de impresión	19/02/2024	19/02/2025	CC	1042471372	GARCIA LOPEZ, JAIDER YOWALDO
<input type="checkbox"/>	2039005728	2024000674	27/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	27/02/2024	Incapacidad temporal		10873	Vigente pendiente de impresión	12/02/2024	12/02/2025	CC	1014218992	GARCIA LOPEZ, JAIDER YOWALDO
<input type="checkbox"/>	2039005729	2024000674	27/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	27/02/2024	Prestación Asistencial		10873	Vigente pendiente de impresión	12/02/2024	12/02/2025	CC	1014218992	GARCIA LOPEZ, JAIDER YOWALDO
<input type="checkbox"/>	2039005701	2024000683	26/02/2024	26/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	26/02/2024	Incapacidad temporal		572	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	1071550827	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
<input type="checkbox"/>	2039005702	2024000683	26/02/2024	26/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	26/02/2024	Prestación Asistencial	27/02/2024	572	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	1071550827	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY

En la parte superior de la bandeja se encuentra un cuadro con la palabra **Buscar**, en esta opción se podrán realizar filtros con las siguientes variables: **Siniestro, Radicado, Fecha Declaración, Fecha Ocurrencia, Causa, Estado, Fecha Estado, Cobertura, Fecha Pago, fecha Ultimo Doc., Certificado, Estado, Fecha Inicio, Fecha Fin, Tipo Documento, Afiliado.**



Consulta de Siniestros por Estado

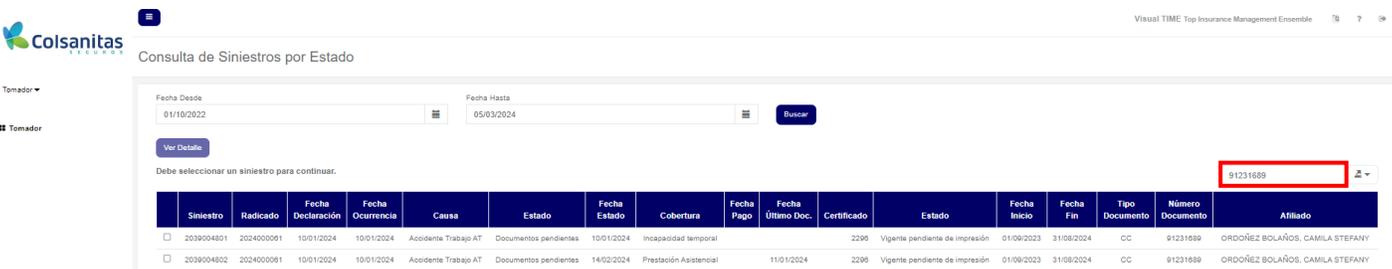
Fecha Desde: 26/02/2024 Fecha Hasta: 05/03/2024 **Buscar**

Ver Detalle

Debe seleccionar un siniestro para continuar.

Siniestro	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Fecha Estado	Cobertura	Fecha Pago	Fecha Último Doc.	Certificado	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado
<input type="checkbox"/>	2039005811	202400721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	29/02/2024		8350	Vigente pendiente de impresión	30/11/2023	30/11/2024	CC	1022925909	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
<input type="checkbox"/>	2039005812	202400721	29/02/2024	29/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	29/02/2024	29/02/2024	8350	Vigente pendiente de impresión	30/11/2023	30/11/2024	CC	1022925909	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
<input type="checkbox"/>	2039005707	202400987	26/02/2024	26/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	26/02/2024		10036	Vigente pendiente de impresión	23/01/2024	23/01/2025	CC	94451768	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
<input type="checkbox"/>	2039005708	202400987	26/02/2024	26/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	26/02/2024	26/02/2024	10036	Vigente pendiente de impresión	23/01/2024	23/01/2025	CC	94451768	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
<input type="checkbox"/>	2039005738	202400980	27/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	27/02/2024		10863	Vigente pendiente de impresión	19/02/2024	19/02/2025	CC	1042471372	GARCIA LOPEZ, JAIDER YOWALDO
<input type="checkbox"/>	2039005739	202400980	27/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	27/02/2024	27/02/2024	10863	Vigente pendiente de impresión	19/02/2024	19/02/2025	CC	1042471372	GARCIA LOPEZ, JAIDER YOWALDO
<input type="checkbox"/>	2039005728	202400974	27/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	27/02/2024		10673	Vigente pendiente de impresión	12/02/2024	12/02/2025	CC	1014218892	GARCIA LOPEZ, JAIDER YOWALDO
<input type="checkbox"/>	2039005729	202400974	27/02/2024	27/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	27/02/2024	27/02/2024	10673	Vigente pendiente de impresión	12/02/2024	12/02/2025	CC	1014218892	GARCIA LOPEZ, JAIDER YOWALDO
<input type="checkbox"/>	2039005701	202400983	26/02/2024	26/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	26/02/2024		572	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	1071550627	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
<input type="checkbox"/>	2039005702	202400983	26/02/2024	26/02/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	26/02/2024	27/02/2024	572	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	1071550627	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY

En la imagen observas al registrar el número de documento del asegurado, el sistema filtra la información de acuerdo al criterio de búsqueda.



Consulta de Siniestros por Estado

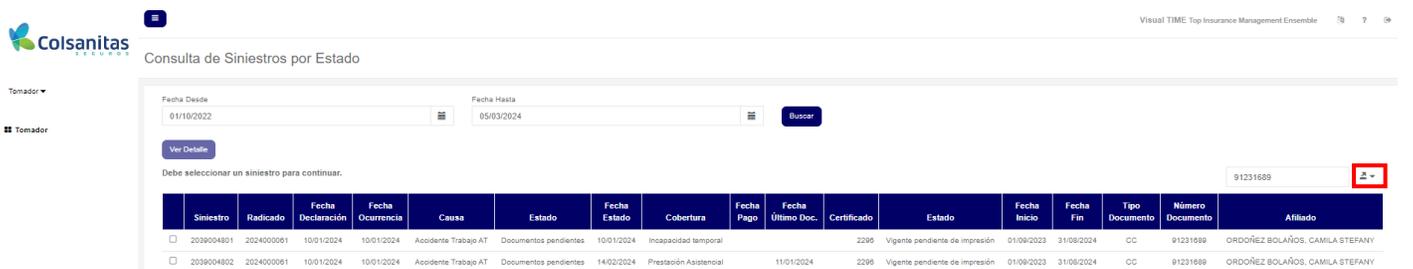
Fecha Desde: 01/10/2022 Fecha Hasta: 05/03/2024 **Buscar**

Ver Detalle

Debe seleccionar un siniestro para continuar.

Siniestro	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Fecha Estado	Cobertura	Fecha Pago	Fecha Último Doc.	Certificado	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado
<input type="checkbox"/>	2039004801	202400061	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	10/01/2024		2296	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	91231689	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
<input type="checkbox"/>	2039004802	202400061	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	14/02/2024	11/01/2024	2296	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	91231689	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY

La bandeja de consulta casos de siniestros también te permite exportar la información a Excel. Es importante recordar que de acuerdo a los filtros o parámetros de fecha registrados el sistema muestra la información y la exportación se realizara según esta información.



Consulta de Siniestros por Estado

Fecha Desde: 01/10/2022 Fecha Hasta: 05/03/2024 **Buscar**

Ver Detalle

Debe seleccionar un siniestro para continuar.

Siniestro	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Fecha Estado	Cobertura	Fecha Pago	Fecha Último Doc.	Certificado	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado
<input type="checkbox"/>	2039004801	202400061	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Incapacidad temporal	10/01/2024		2296	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	91231689	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
<input type="checkbox"/>	2039004802	202400061	10/01/2024	10/01/2024	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	Prestación Asistencial	14/02/2024	11/01/2024	2296	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	91231689	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY

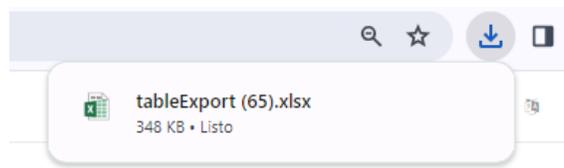
Para el descargue se debe dar clic en el botón ubicado a la derecha del campo **Buscar** y se despliega la opción MS-Excel(Open XML) la cual debe ser seleccionada

Fecha Desde: 01/10/2022 Fecha Hasta: 05/03/2024

Debe seleccionar un siniestro para continuar.

Siniestro	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Fecha Estado	Cobertura	Fecha Pago	Fecha Último Doc.	Certificado	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado
<input type="checkbox"/>	2039002916	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Incapacidad temporal		2644	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
<input type="checkbox"/>	2039002917	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación Asistencial		2044	Vigente pendiente de impresión	01/09/2023	31/08/2024	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN

El sistema te descarga el archivo en Excel con la información solicitada.



Debe dar clic sobre el archivo y se abre el archivo en Excel con la información solicitada:

Siniestro	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Causa	Estado	Fecha Estado	Cobertura	Fecha Pago	Fecha Último Doc.	Certificado	Estado	Fecha Inicio	Fecha Fin	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado
1	2039002916	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Incapacidad t		2644	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
2	2039002917	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2044	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
3	2039002918	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2644	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1002234239	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
4	2039002919	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5486	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1073506004	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
5	2039002920	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5486	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1073506004	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
6	2039002921	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5561	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1216730362	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
7	2039002922	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5561	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1216730362	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
8	2039002923	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5016	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1235139768	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
9	2039002924	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5016	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1235139768	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
10	2039002925	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2756	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1020432372	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
11	2039002926	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2756	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1020432372	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
12	2039002927	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		1892	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	52551585	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
13	2039002928	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		1892	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	52551585	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
14	2039002929	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		184	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	12191717	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
15	2039002930	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		184	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	12191717	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
16	2039002931	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		4723	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	79360268	DIAZ JIMENEZ, ANDRES FELIPE
17	2039002932	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		4723	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	79360268	DIAZ JIMENEZ, ANDRES FELIPE
18	2039002933	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		53	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	52169051	CERQUERA TRULLILLO, JUAN DAVID
19	2039002934	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		53	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	52169051	CERQUERA TRULLILLO, JUAN DAVID
20	2039002935	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5206	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	79412945	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
21	2039002936	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5206	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	79412945	CAMPO PEREA, ELIS ROSY
22	2039002937	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2308	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1073232875	BONILLA MESA, OLGA LUCIA
23	2039002938	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2308	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	1073232875	BONILLA MESA, OLGA LUCIA
24	2039002939	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		3020	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	93461518	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
25	2039002940	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2285	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	80577628	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
26	2039002941	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2285	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	80577628	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
27	2039002942	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2811	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	11236036	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
28	2039002943	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		2811	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	11236036	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN
29	2039002944	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5284	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	80270534	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
30	2039002945	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		5284	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	80270534	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
31	2039002946	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		3708	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	43550084	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
32	2039002947	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		3708	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	43550084	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
33	2039002948	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		954	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	66827194	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
34	2039002949	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		954	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	66827194	ORDOÑEZ BOLAÑOS, CAMILA STEFANY
35	2039002950	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		543	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	31953063	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA
36	2039002951	2023001244	08/09/2023	08/09/2023	Accidente Trabajo AT	Documentos pendientes	08/09/2023	Prestación As		543	Vigente pend01/09/2023	31/08/2024	31/08/2024	CC	31953063	JIMENEZ MARTINEZ, KATLEEN VANESA

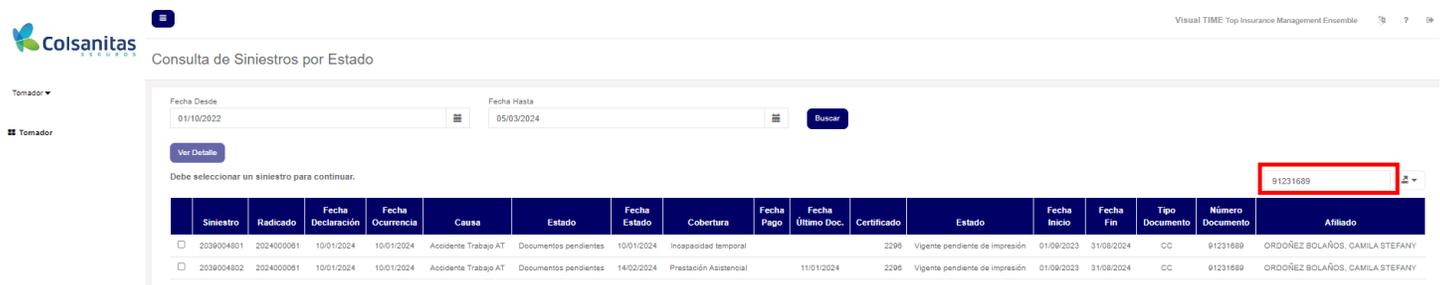
Este archivo puede ser guardado en el equipo local y realizar los filtros que requieras para la consulta.

En la bandeja de consulta casos de siniestros vas a encontrar la siguiente información:

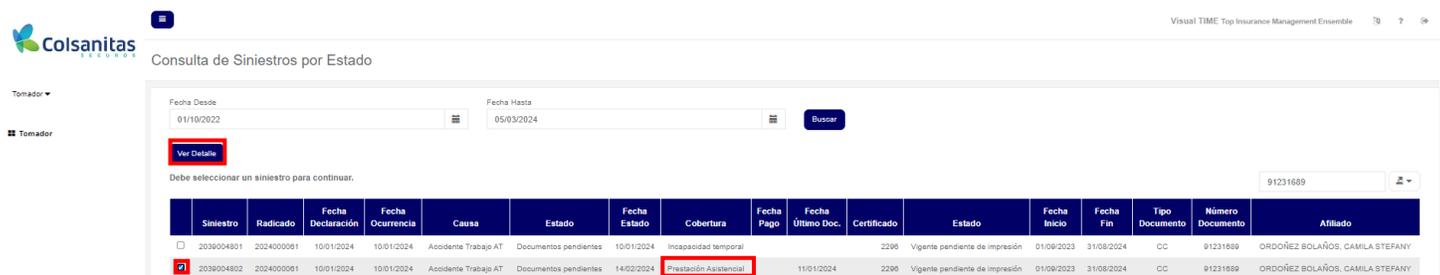
- **Siniestro:** Corresponde al número de siniestro asignado al evento radicado ante la compañía.
- **Radicado:** Corresponde al número de radicado asignado al evento radicado ante la compañía.
- **Fecha Declaración:** Corresponde a la fecha de aviso o fecha declaración del evento radicado ante la compañía.
- **Fecha Ocurrencia:** Corresponde a la fecha de ocurrencia del evento radicado ante la compañía.
- **Causa:** Corresponde al tipo de evento radicado en el sistema (Accidente de Trabajo – Enfermedad Laboral).
- **Estado:** Corresponde al estado del siniestro (Estado asignado de manera automática por el sistema)

- **Cobertura:** Corresponde al tipo de cobertura afectadas por el siniestro (Ejemplo Prestación asistencial – Incapacidad temporal)
- **Fecha Pago:** Corresponde a la fecha de pago del caso (Nota solo aplica en los casos donde se realizó el pago).
- **Fecha Ultimo Doc.:** Corresponde a la última fecha donde se actualizo algún documento en el siniestro.
- **Certificado:** Corresponde al número de certificado asignado desde la afiliación al asegurado.
- **Estado:** Corresponde al estado del siniestro (Estado asignado de manera automática por el sistema)
- **Fecha Inicio:** Corresponde a la Fecha Inicio del caso.
- **Fecha Fin:** Corresponde a la Fecha Fin del caso.
- **Tipo Documento:** Corresponde al tipo de documento del asegurado.
- **Número Documento:** Corresponde al número de documento del asegurado.
- **Afiliado:** Corresponde al nombre completo del asegurado.

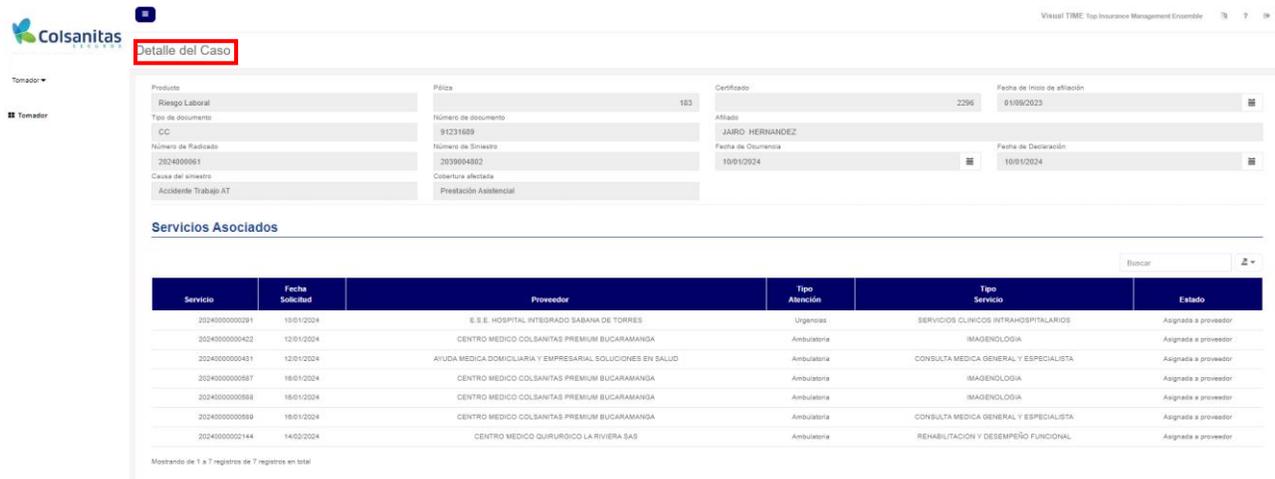
Adicional al reporte generado, por esta bandeja puedes consultar las autorizaciones generadas a un asegurado, se debe realizar la búsqueda personalizada, en el cajón de **Buscar** con el numero de documento del asegurado.



En la bandeja se visualizaron los casos registrados del asegurado, debes seleccionar el siniestro de Cobertura **Prestación Asistencial** en el cuadro que se encuentra al lado izquierdo de **Nro. Radicación** y se habilita la opción **Ver Detalle**



El sistema abre ventana denominada **Detalle del Caso** donde se podrá ampliar la información de los servicios asignados



Servicios Asociados

Servicio	Fecha Solicitud	Proveedor	Tipo Atención	Tipo Servicio	Estado
2024000000291	10/01/2024	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	Urgencias	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS	Asignada a proveedor
2024000000422	12/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000431	12/01/2024	AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD	Ambulatoria	CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALISTA	Asignada a proveedor
2024000000587	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000588	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000589	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALISTA	Asignada a proveedor
2024000002144	14/02/2024	CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS	Ambulatoria	REHABILITACION Y DESEMPEÑO FUNCIONAL	Asignada a proveedor

Mostrando de 1 a 7 registros de 7 registros en total

En la bandeja Detalle del caso , en la sección Servicio Asociados se encuentran los datos:

- **Servicio:** Corresponde al número de autorización.
- **Fecha Solicitud:** Corresponde a la Fecha de solicitud de la autorización.
- **Proveedor:** Corresponde al nombre del proveedor al cual se generó la autorización.
- **Tipo Atención:** Corresponde al tipo de atención del servicio autorizado.
- **Tipo Servicio:** Corresponde al tipo servicio del servicio autorizado.
- **Estado:** Corresponde al estado de la autorización.

La bandeja Detalle del caso también te permite exportar la información a Excel. Es importante recordar que de acuerdo a los filtros o parámetros de fecha registrados el sistema muestra la información y la exportación se realizara según esta información.

Servicios Asociados



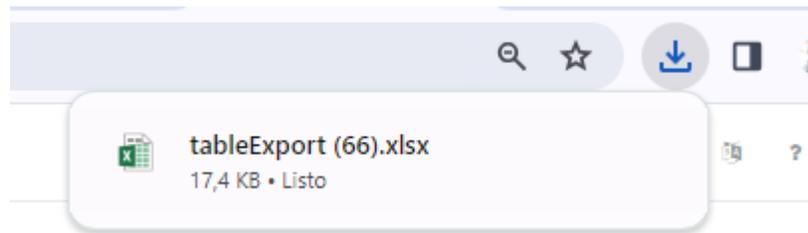
Servicio	Fecha Solicitud	Proveedor	Tipo Atención	Tipo Servicio	Estado
2024000000291	10/01/2024	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	Urgencias	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS	Asignada a proveedor
2024000000422	12/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000431	12/01/2024	AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD	Ambulatoria	CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALISTA	Asignada a proveedor
2024000000587	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000588	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000589	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALISTA	Asignada a proveedor
2024000002144	14/02/2024	CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS	Ambulatoria	REHABILITACION Y DESEMPEÑO FUNCIONAL	Asignada a proveedor

Para el descargue se debe dar clic en el botón ubicado a la derecha del campo **Buscar** y se despliega la opción MS-Excel(Open XML) la cual debe ser seleccionada

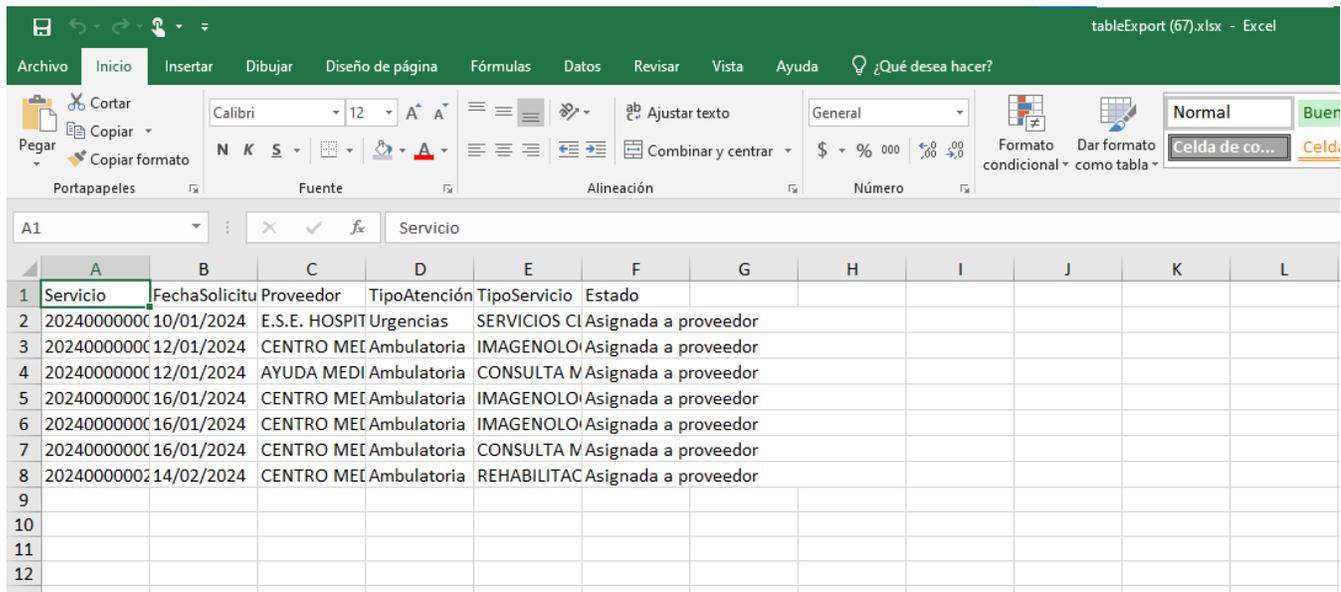
Servicios Asociados

Servicio	Fecha Solicitud	Proveedor	Tipo Atención	Tipo Servicio	Estado
2024000000291	10/01/2024	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	Urgencias	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS	Asignada a proveedor
2024000000422	12/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000431	12/01/2024	AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD	Ambulatoria	CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALISTA	Asignada a proveedor
2024000000587	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor

El sistema te descarga el archivo en Excel con la información solicitada.

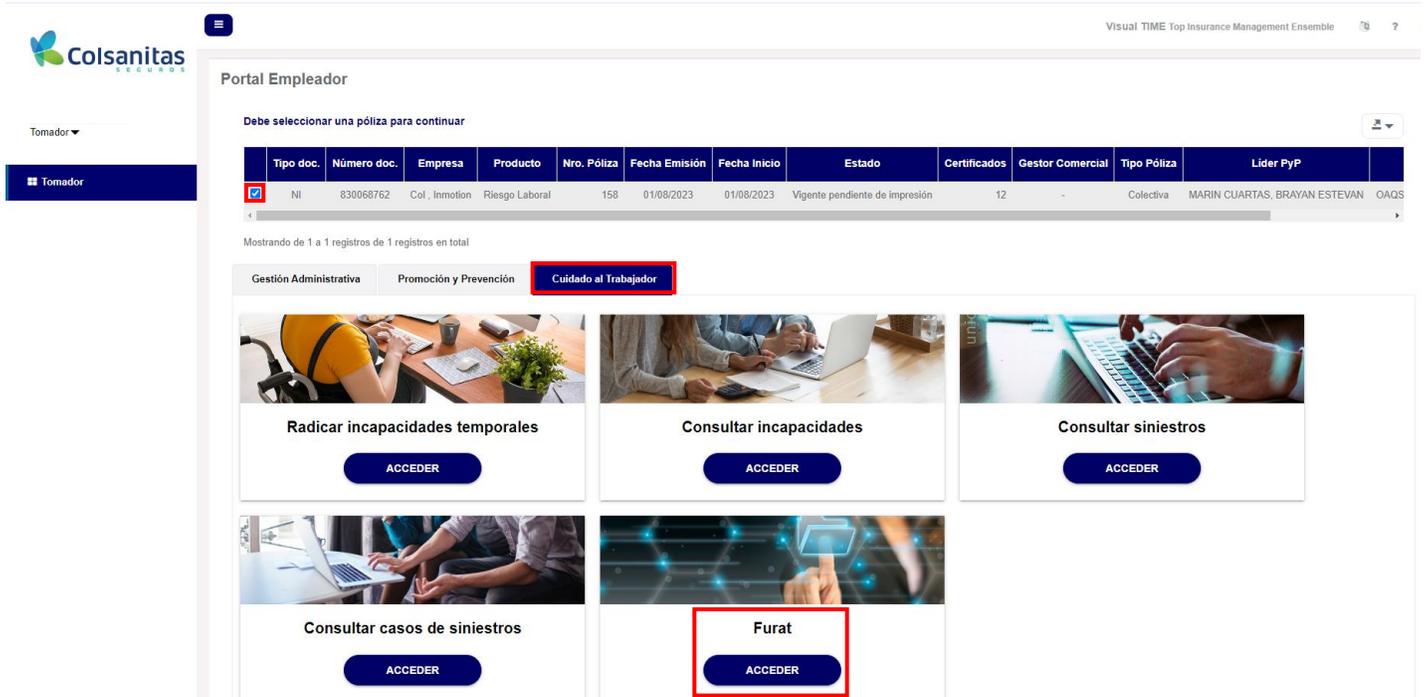


Debe dar clic sobre el archivo y se abre el archivo en Excel con la información solicitada:



Servicio	FechaSolicitud	Proveedor	TipoAtención	TipoServicio	Estado
2024000000291	10/01/2024	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	Urgencias	SERVICIOS CLINICOS INTRAHOSPITALARIOS	Asignada a proveedor
2024000000422	12/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000431	12/01/2024	AYUDA MEDICA DOMICILIARIA Y EMPRESARIAL SOLUCIONES EN SALUD	Ambulatoria	CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALISTA	Asignada a proveedor
2024000000587	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	IMAGENOLOGIA	Asignada a proveedor
2024000000587	16/01/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALISTA	Asignada a proveedor
2024000000587	14/02/2024	CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	Ambulatoria	REHABILITACION	Asignada a proveedor

8. Opcion Furat



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Portal Empleador

Debe seleccionar una póliza para continuar

Tipo doc.	Número doc.	Empresa	Producto	Nro. Póliza	Fecha Emisión	Fecha Inicio	Estado	Certificados	Gestor Comercial	Tipo Póliza	Lider PyP	
<input checked="" type="checkbox"/>	NI	830068762	Col , Inmotion	Riesgo Laboral	158	01/08/2023	01/08/2023	Vigente pendiente de impresión	12	-	Colectiva	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN OAGS

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Gestión Administrativa Promoción y Prevención **Cuidado al Trabajador**



Radicalar incapacidades temporales

[ACCEDER](#)



Consultar incapacidades

[ACCEDER](#)



Consultar siniestros

[ACCEDER](#)



Consultar casos de siniestros

[ACCEDER](#)



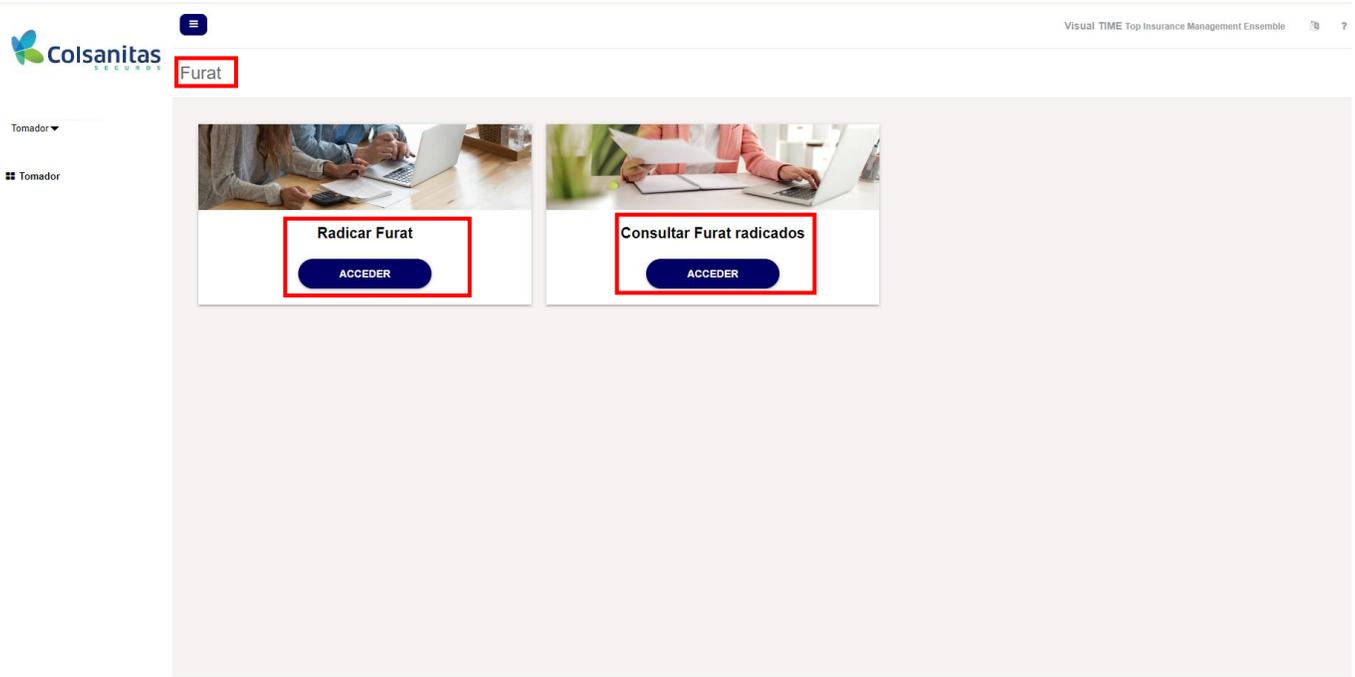
Furat

[ACCEDER](#)

En esta sección podrás diligenciar, legalizar el Formulario Unico de Reporte de Accidentes de Trabajo, adicional podrás consultar y descargar los FURAT ya radicados. Para ingreso debes dar clic el botón **ACCEDER**

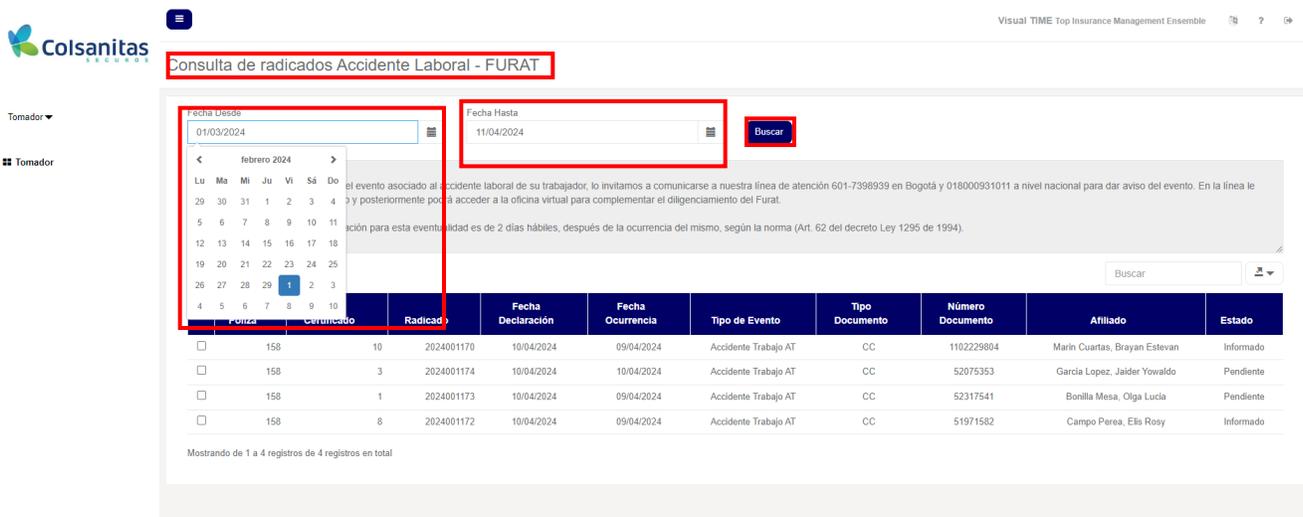
Se abre una nueva ventana denominada **Furat**, donde encontraras dos transacciones **Radicalar Furat** y **Consultar Furat radicados**

En la opcion **Radicalar Furat** encontraras los eventos con aviso telefónico realizados a nuestra canal telefónico, en esos casos se realiza el prediligenciamiento de algunos campos del FURAT con la información registrada en la afiliación y en el reporte del aviso telefónico, deberás complementar con la información necesaria. Dar clic en **ACCEDER**

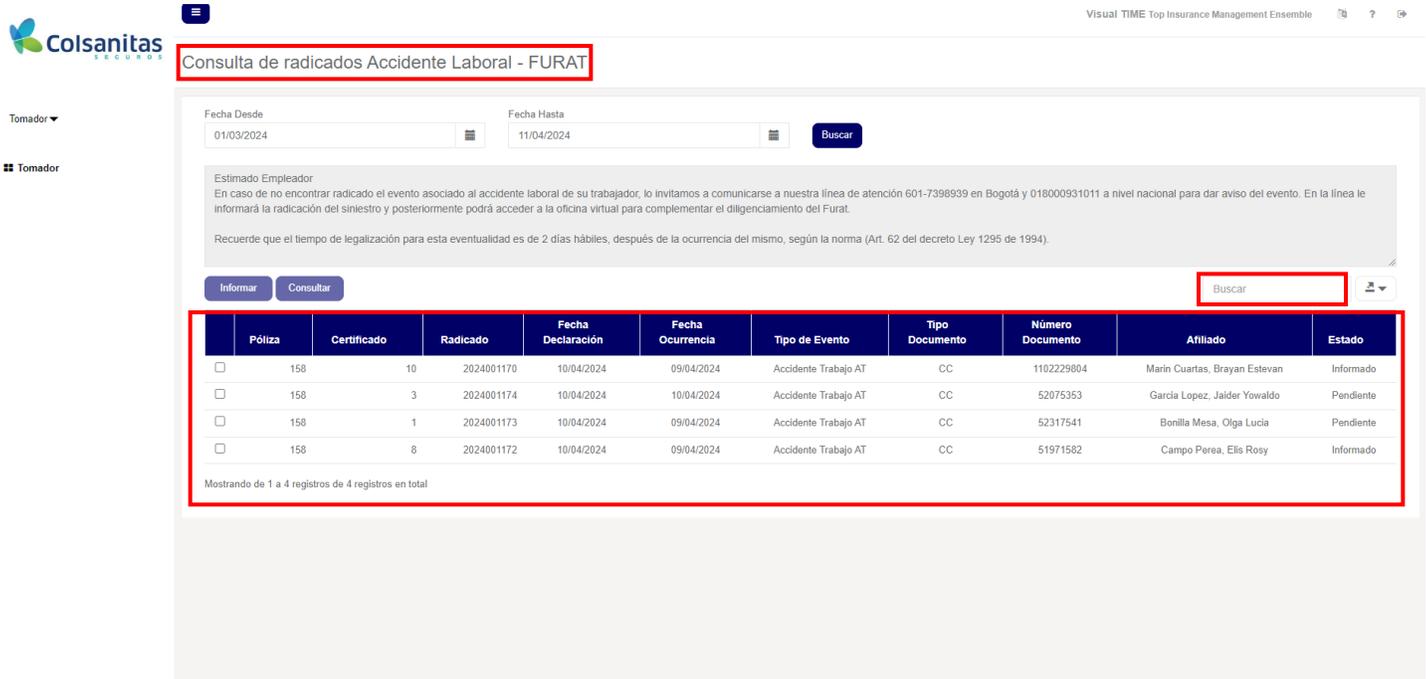


Se abre una nueva ventana denominada **Consulta de radicados Accidente Laboral – FURAT** donde por medio de filtros podrás realizar la validación de los eventos.

En la parte superior de la bandeja encontraras las casillas de **Fecha Desde** y **Fecha Hasta** donde podrás seleccionar un periodo de búsqueda y dar clic en **Buscar**



El sistema te mostrara en la pantalla los radicados que se realizaron durante ese periodo de tiempo.



Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 Fecha Hasta: 11/04/2024

Estimado Empleador
En caso de no encontrar radicado el evento asociado al accidente laboral de su trabajador, lo invitamos a comunicarse a nuestra línea de atención 601-7398939 en Bogotá y 018000931011 a nivel nacional para dar aviso del evento. En la línea le informará la radicación del siniestro y posteriormente podrá acceder a la oficina virtual para complementar el diligenciamiento del Furat.
Recuerde que el tiempo de legalización para esta eventualidad es de 2 días hábiles, después de la ocurrencia del mismo, según la norma (Art. 62 del decreto Ley 1295 de 1994).

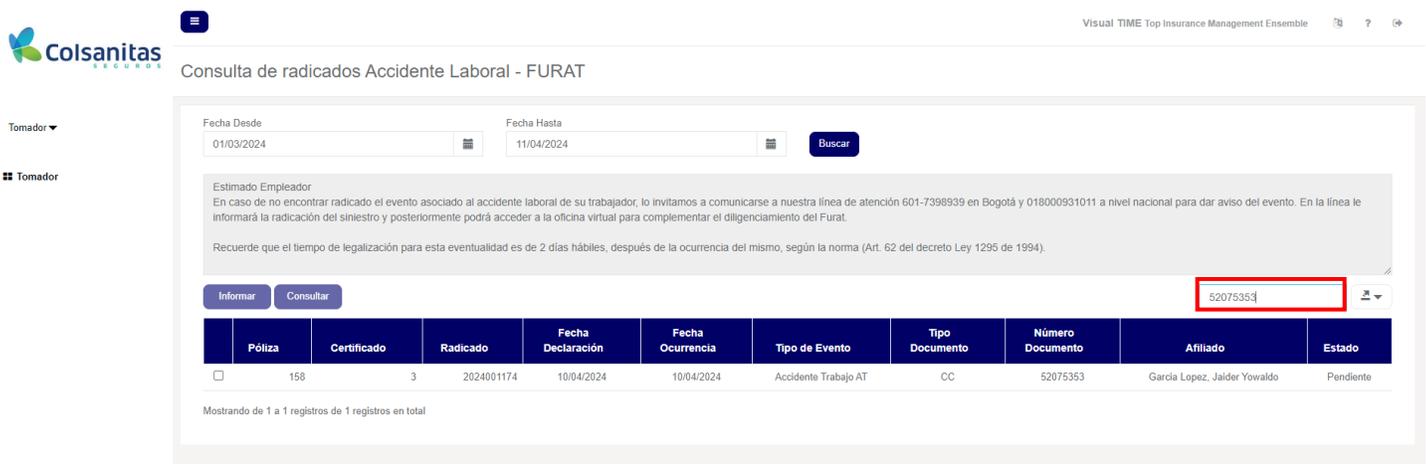
	Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado
<input type="checkbox"/>	158	10	2024001170	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	1102229804	Marín Cuartas, Brayan Estevan	Informado
<input type="checkbox"/>	158	3	2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52075353	García López, Jaider Yowaldo	Pendiente
<input type="checkbox"/>	158	1	2024001173	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52317541	Bonilla Mesa, Olga Lucía	Pendiente
<input type="checkbox"/>	158	8	2024001172	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	51971582	Campo Perea, Ellis Rosy	Informado

Mostrando de 1 a 4 registros de 4 registros en total

@2018 InMotion GIT. Todos los derechos reservados - Política de privacidad - Términos de servicio

En la parte superior de la bandeja encuentras un cuadro con la palabra **Buscar**, en esta opción podrás realizar filtros con las siguientes variables: **Poliza, Certificado, Radicado, Fecha Declaración, Fecha Ocurrencia, Tipo de Evento, Tipo Documento, Numero Documento, Afiliado, Estado**.

En la imagen observas al registrar el número de documento del asegurado, el sistema filtra la información de acuerdo al criterio de búsqueda.



Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT

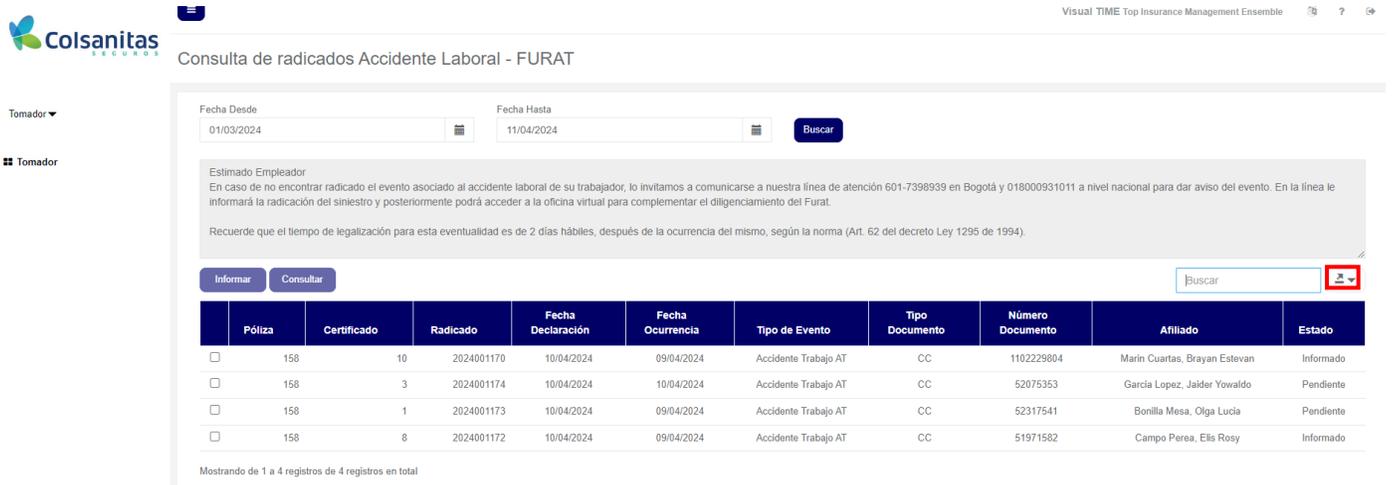
Fecha Desde: 01/03/2024 Fecha Hasta: 11/04/2024

Estimado Empleador
En caso de no encontrar radicado el evento asociado al accidente laboral de su trabajador, lo invitamos a comunicarse a nuestra línea de atención 601-7398939 en Bogotá y 018000931011 a nivel nacional para dar aviso del evento. En la línea le informará la radicación del siniestro y posteriormente podrá acceder a la oficina virtual para complementar el diligenciamiento del Furat.
Recuerde que el tiempo de legalización para esta eventualidad es de 2 días hábiles, después de la ocurrencia del mismo, según la norma (Art. 62 del decreto Ley 1295 de 1994).

	Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado
<input type="checkbox"/>	158	3	2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52075353	García López, Jaider Yowaldo	Pendiente

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

La bandeja de **Consulta de radicados Accidente Laboral – FURAT** también te permite exportar la información a Excel. Es importante recordar que de acuerdo a los filtros o parámetros de fecha registrados el sistema muestra la información y la exportación se realizara según este filtro.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 | Fecha Hasta: 11/04/2024 | **Buscar**

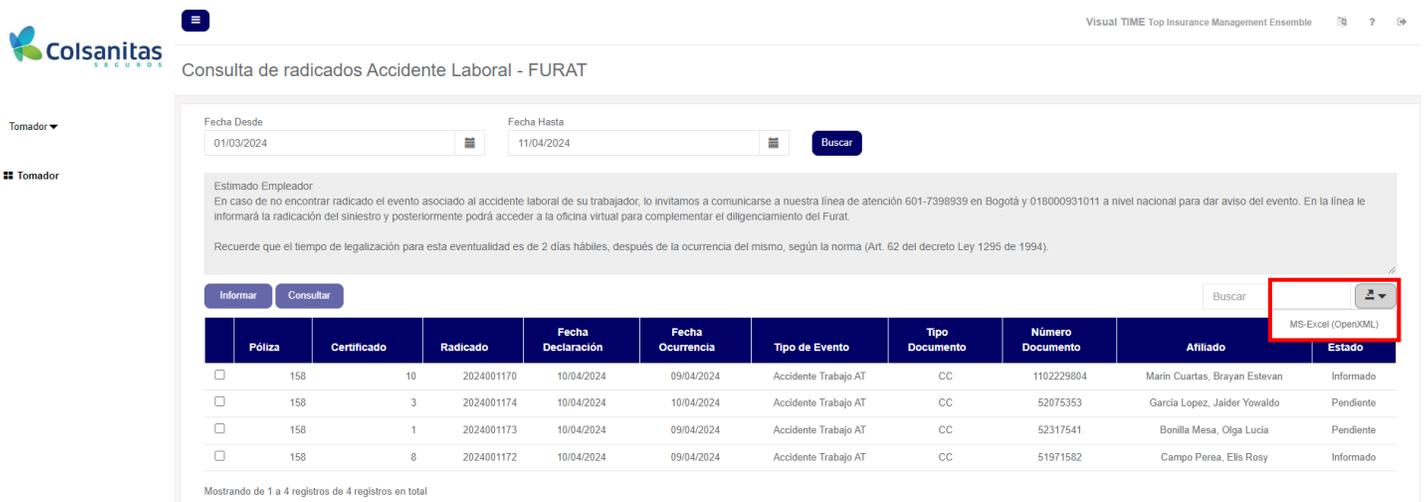
Estimado Empleador
En caso de no encontrar radicado el evento asociado al accidente laboral de su trabajador, lo invitamos a comunicarse a nuestra línea de atención 601-7398939 en Bogotá y 018000931011 a nivel nacional para dar aviso del evento. En la línea le informará la radicación del siniestro y posteriormente podrá acceder a la oficina virtual para complementar el diligenciamiento del Furat.
Recuerde que el tiempo de legalización para esta eventualidad es de 2 días hábiles, después de la ocurrencia del mismo, según la norma (Art. 62 del decreto Ley 1295 de 1994).

Informar | Consultar

	Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado
<input type="checkbox"/>	158	10	2024001170	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	1102229804	Marín Cuartas, Brayan Estevan	Informado
<input type="checkbox"/>	158	3	2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52075353	García López, Jaidier Yowaldo	Pendiente
<input type="checkbox"/>	158	1	2024001173	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52317541	Bonilla Mesa, Olga Lucía	Pendiente
<input type="checkbox"/>	158	8	2024001172	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	51971582	Campo Perea, Elis Rosy	Informado

Mostrando de 1 a 4 registros de 4 registros en total

Para el descargue debes dar clic en el botón ubicado a la derecha del campo **Buscar** y se despliega la opción MS-Excel(Open XML) la cual debes seleccionar.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 | Fecha Hasta: 11/04/2024 | **Buscar**

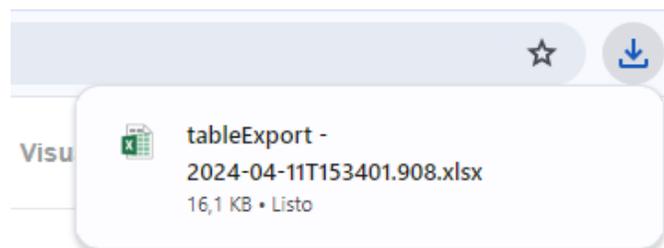
Estimado Empleador
En caso de no encontrar radicado el evento asociado al accidente laboral de su trabajador, lo invitamos a comunicarse a nuestra línea de atención 601-7398939 en Bogotá y 018000931011 a nivel nacional para dar aviso del evento. En la línea le informará la radicación del siniestro y posteriormente podrá acceder a la oficina virtual para complementar el diligenciamiento del Furat.
Recuerde que el tiempo de legalización para esta eventualidad es de 2 días hábiles, después de la ocurrencia del mismo, según la norma (Art. 62 del decreto Ley 1295 de 1994).

Informar | Consultar

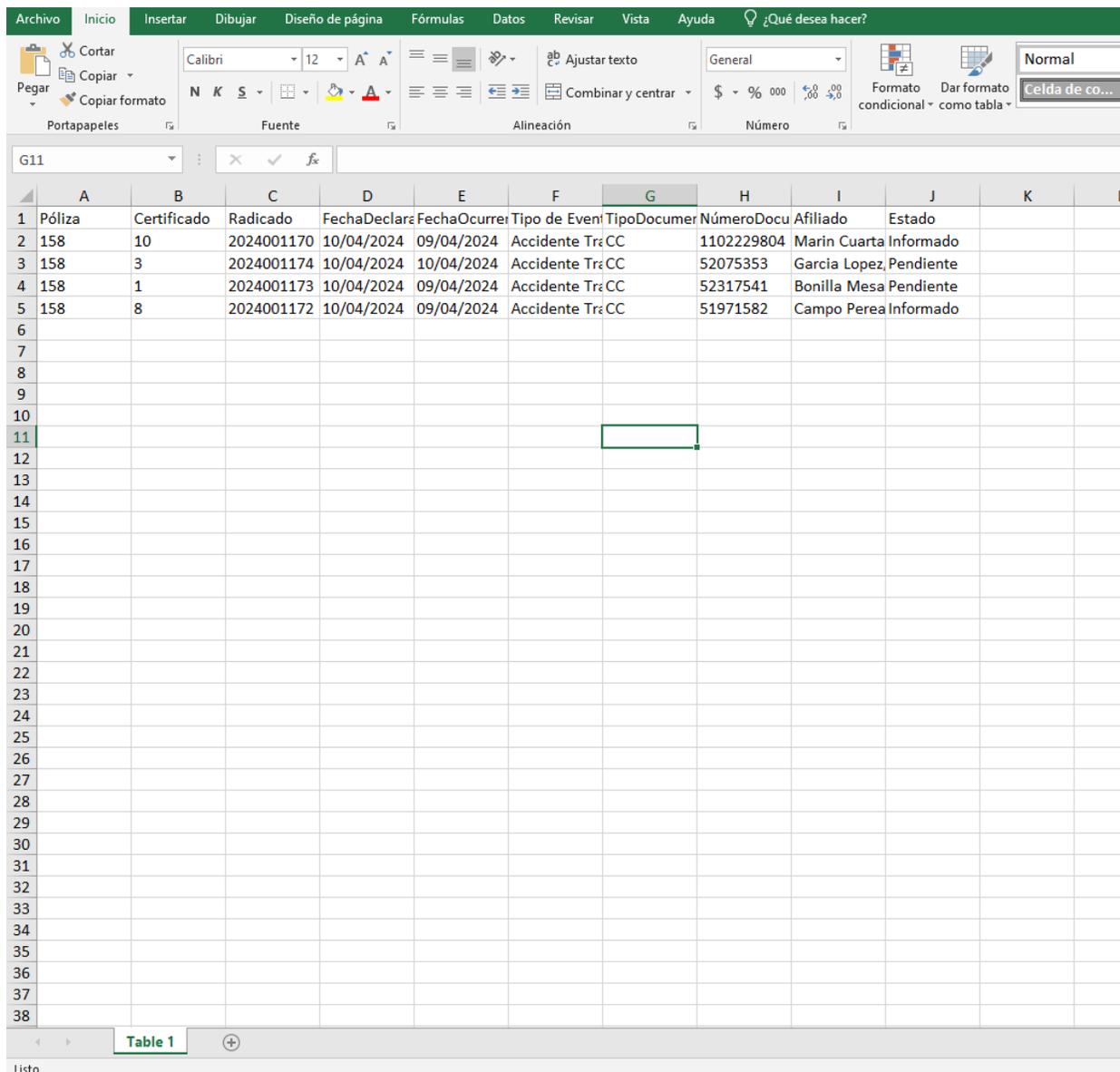
	Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado
<input type="checkbox"/>	158	10	2024001170	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	1102229804	Marín Cuartas, Brayan Estevan	Informado
<input type="checkbox"/>	158	3	2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52075353	García López, Jaidier Yowaldo	Pendiente
<input type="checkbox"/>	158	1	2024001173	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52317541	Bonilla Mesa, Olga Lucía	Pendiente
<input type="checkbox"/>	158	8	2024001172	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	51971582	Campo Perea, Elis Rosy	Informado

Mostrando de 1 a 4 registros de 4 registros en total

El sistema te descarga el archivo en Excel con la información solicitada.



Debes dar clic sobre el archivo y se abrirá el archivo en formato Excel con la información solicitada:



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado		
2	158	10	2024001170	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo	CC	1102229804	Marín Cuarta	Informado		
3	158	3	2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Accidente Trabajo	CC	52075353	García Lopez	Pendiente		
4	158	1	2024001173	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo	CC	52317541	Bonilla Mesa	Pendiente		
5	158	8	2024001172	10/04/2024	09/04/2024	Accidente Trabajo	CC	51971582	Campo Perea	Informado		
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34												
35												
36												
37												
38												

Este archivo puede ser guardado en tu equipo local y realizar los filtros requeridos.

En la bandeja de **Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT** vas a encontrar la siguiente información:

- **Poliza:** Corresponde al número de póliza asignado a la empresa.
- **Certificado:** Corresponde al número de certificado asignado al asegurado.
- **Radicado:** Corresponde al número de radicado asignado al evento ante la compañía.
- **Fecha Declaración:** Corresponde a la fecha de aviso o fecha declaración del evento radicado ante la compañía.
- **Fecha Ocurrencia:** Corresponde a la fecha de ocurrencia del evento radicado ante la compañía.
- **Causa:** Corresponde al tipo de evento radicado en el sistema (Accidente de Trabajo).
- **Tipo Documento:** Corresponde al tipo de documento del asegurado.
- **Número Documento:** Corresponde al número de documento del asegurado.

- **Afiliado:** Corresponde al nombre completo del asegurado.
- **Estado:** Corresponde al estado del radicado. Los estados son:
 - **Pendiente:** Corresponde a los radicados pendiente de legalización del FURAT.
 - **Iniciado:** Corresponde a los radicados a los cuales se diligencio informacion de manera parcial y no ha finalizado la legalización del FURAT.
 - **Informado:** Corresponde a los radicados finalizados y legalizados con el FURAT.

Adicional al reporte generado, por esta bandeja se realiza la radicación y legalización del FURAT, se puede realizar la búsqueda personalizada, en el cajón de **Buscar** con el número de documento del asegurado o por el estado Pendiente / Iniciado para filtrar los casos pendientes de legalización.



Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 | Fecha Hasta: 11/04/2024 | **Buscar**

Estimado Empleador
En caso de no encontrar radicado el evento asociado al accidente laboral de su trabajador, lo invitamos a comunicarse a nuestra línea de atención 601-7398939 en Bogotá y 018000931011 a nivel nacional para dar aviso del evento. En la línea le informará la radicación del siniestro y posteriormente podrá acceder a la oficina virtual para complementar el diligenciamiento del Furat.
Recuerde que el tiempo de legalización para esta eventualidad es de 2 días hábiles, después de la ocurrencia del mismo, según la norma (Art. 62 del decreto Ley 1295 de 1994).

Informar **Consultar** 52075353

	Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado
<input type="checkbox"/>	158	3	2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52075353	Garcia Lopez, Jaider Yowaldo	Pendiente

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

En la bandeja se visualiza el radicado pendiente, debes seleccionar el radicado en el cuadro que se encuentra al lado izquierdo de **Póliza** y se habilitan las opciones **Informar / Consultar**



Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 | Fecha Hasta: 11/04/2024 | **Buscar**

Estimado Empleador
En caso de no encontrar radicado el evento asociado al accidente laboral de su trabajador, lo invitamos a comunicarse a nuestra línea de atención 601-7398939 en Bogotá y 018000931011 a nivel nacional para dar aviso del evento. En la línea le informará la radicación del siniestro y posteriormente podrá acceder a la oficina virtual para complementar el diligenciamiento del Furat.
Recuerde que el tiempo de legalización para esta eventualidad es de 2 días hábiles, después de la ocurrencia del mismo, según la norma (Art. 62 del decreto Ley 1295 de 1994).

Informar **Consultar** 52075353

	Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado
<input checked="" type="checkbox"/>	158	3	2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Accidente Trabajo AT	CC	52075353	Garcia Lopez, Jaider Yowaldo	Pendiente

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Si el radicado no registra en la bandeja, deberás comunicarte con nuestra línea de atención para dar el aviso telefónico del evento y posterior ingresar nuevamente para radicar el FURAT.

Al dar clic en **Consultar** el sistema te permitirá consultar los radicados que su Estado sea **Informado**, y visualizaras las diferentes secciones con la informacion registrada.

Nota: Solo se podrá consultar radicados en Estado **Informado**, todos los campos son en modo Consulta No se pueden editar.

Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 Fecha Hasta: 12/04/2024 **Buscar**

Estimado Empleador
En caso de no encontrar radicado el evento asociado al accidente laboral de su trabajador, lo invitamos a comunicarse a nuestra línea de atención 601-7398939 en Bogotá y 018000931011 a nivel nacional para dar aviso del evento. En la línea le informará la radicación del siniestro y posteriormente podrá acceder a la oficina virtual para complementar el diligenciamiento del Furat.

Recuerde que el tiempo de legalización para esta eventualidad es de 2 días hábiles, después de la ocurrencia del mismo, según la norma (Art. 62 del decreto Ley 1295 de 1994).

Informar **Consultar** 53090155

Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado	
<input checked="" type="checkbox"/>	2	21	2024000115	05/03/2024	02/03/2024	Accidente Trabajo AT	CC	53090155	Maya Herrera, Paula Teresa	Informado

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Datos del Radicado

Número de radicado: 2024000115 Fecha de ocurrencia: 02/03/2024 Fecha de declaración: 05/03/2024 Categoría: Muy leve

Tipo de documento del radicado: Permiso Protección Temporal Número de documento: 542678414 Nombre: LORENA

Teléfono Celular: 3004578154 Email: LOREN.PARRA@PRUEBA.COM Apellido: PARRA

Información General Empleador, contratante o cooperativa Centro de trabajo Persona que se accidentó Información del accidente Testigos Responsable

Información General

EPS a la que está afiliado: SANTAS Contributivo Código EPS: EPS005

ARL a la que está afiliado: COMPANIA DE SEGUROS COLSANITAS S.A Código de la ARL: 14-33

AFP a la que está afiliado

Seguro Social: Si No Código Afp o Seguro social: 230301

Afp o seguro social: Porvenir

Datos del Radicado

Número de radicado: 2024000115 Fecha de ocurrencia: 02/03/2024 Fecha de declaración: 05/03/2024 Categoría: Muy leve

Tipo de documento del radicado: Permiso Protección Temporal Número de documento: 542678414 Nombre: LORENA

Teléfono Celular: 3004578154 Email: LOREN.PARRA@PRUEBA.COM Apellido: PARRA

Información General Empleador, contratante o cooperativa Centro de trabajo **Persona que se accidentó** Información del accidente Testigos Responsable

Datos personales

Tipo de documento: CC Número de documento: 53090155

Primer apellido: MAYA Segundo apellido: HERRERA Primer nombre: PAULA Segundo nombre: TERESA

Fecha de nacimiento: 14/09/1984 Sexo: Femenino

Datos de ubicación

Dirección: DAREQHRK00M

Teléfono: 3184938638 Fax:

Departamento: S - ANTIÓQUIA Municipio: 8001 - MEDELLÍN

Zona: Municipal - Urbana (U) Rústico - Rural (R)

Datos laborales

Cargo: FISIOTERAPEUTA Ocupación habitual: ASISTENCIAL

Tiempo de ocupación habitual (DD/MM): 15/20 Salario o honorarios: 2.459.000,00 Fecha de ingreso a la empresa: 01/19/2022

Jornada de trabajo habitual: 2 - Jornada Única Tipo Vinculación Empleado: Dependiente

Al dar clic en **Informar** el sistema abre una ventana denominada **Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT** donde se podrá legalizar el evento.



Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT

Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Tomador

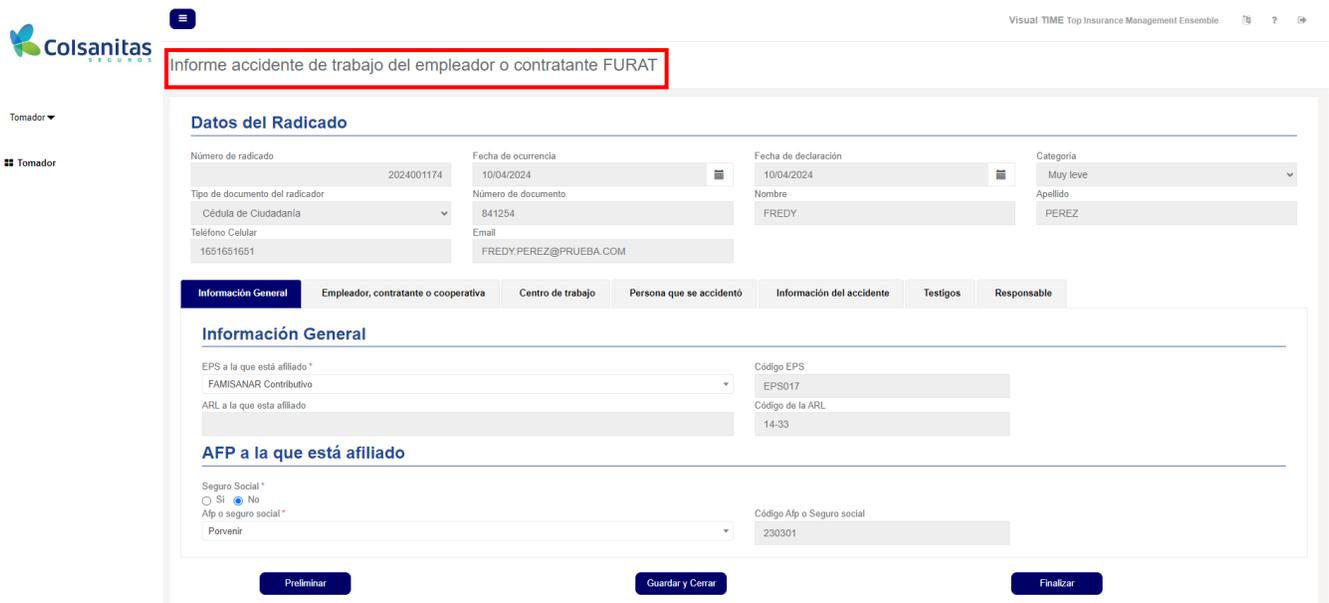
Fecha Desde: 01/03/2024 Fecha Hasta: 12/04/2024 **Buscar**

Estimado Empleado
En caso de no encontrar radicado el evento asociado al accidente laboral de su trabajador, lo invitamos a comunicarse a nuestra línea de atención 601-7396939 en Bogotá y 018000931011 a nivel nacional para dar aviso del evento. En la línea le informará la radicación del siniestro y posteriormente podrá acceder a la oficina virtual para complementar el diligenciamiento del FURAT.

Recuerde que el tiempo de legalización para esta eventualidad es de 2 días hábiles, después de la ocurrencia del mismo, según la norma (Art. 62 del decreto Ley 1295 de 1994).

Informar Consultar **Buscar**

Póliza	Certificado	Radicado	Fecha Declaración	Fecha Ocurrencia	Tipo de Evento	Tipo Documento	Número Documento	Afiliado	Estado
23	3554	20240011174	04/03/2024	04/03/2024	Accidente Trabajo AT	CC	1030618259	Col - Inmoton	Pendiente



Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado: 2024001174 Fecha de ocurrencia: 10/04/2024 Fecha de declaración: 10/04/2024 Categoría: Muy leve

Tipo de documento del radicador: Cédula de Ciudadanía Número de documento: 841254 Nombre: FREDY Apellido: PEREZ

Teléfono Celular: 1651651651 Email: FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM

Información General Empleador, contratante o cooperativa Centro de trabajo Persona que se accidentó Información del accidente Testigos Responsable

Información General

EPS a la que está afiliado * FAMSANAR Contributivo Código EPS: EPS017

ARL a la que está afiliado Código de la ARL: 14-33

AFP a la que está afiliado

Seguro Social * Sí No Código Afp o Seguro social: 230301

Porvenir

Preliminar **Guardar y Cerrar** **Finalizar**

En la bandeja **Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT** , encontraras las siguientes secciones:

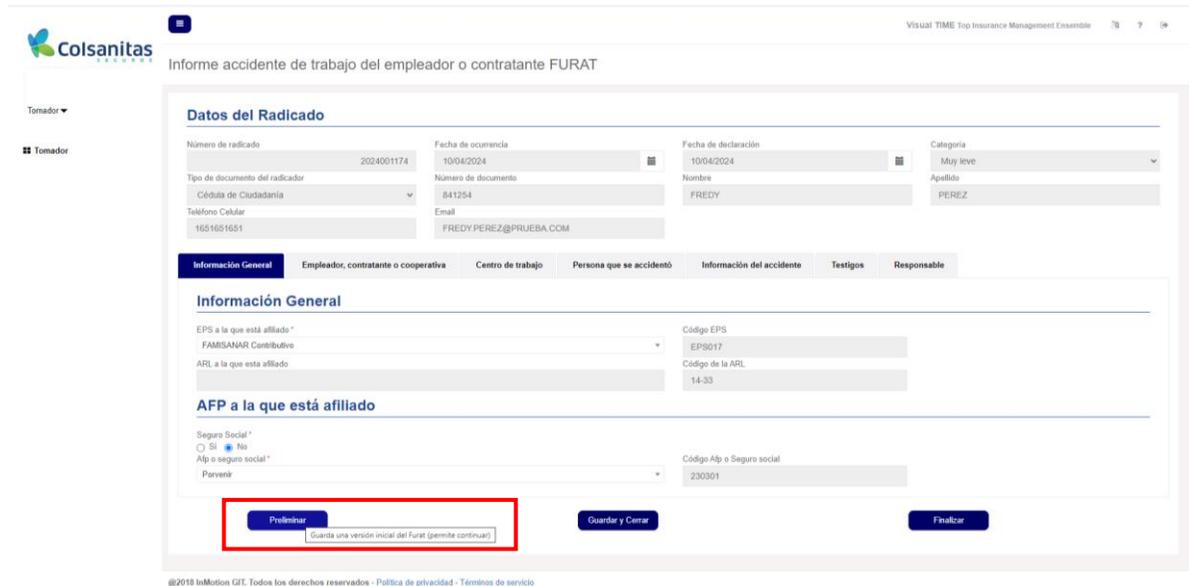
- **Datos del Radicado**
- **Informacion General**
- **Empleador, contratante o cooperativa**
- **Centro de trabajo**
- **Persona que se accidento**
- **Informacion del accidente**
- **Testigos**
- **Responsable**

Nota: Los campos en las diferentes secciones que tengan un asterisco rojo * son obligatorios.

En cada una de las secciones, en la parte inferior encontraras los siguientes botones **Preliminar**, **Guardar y Cerrar** y **Finalizar** (Adicional al situar el mouse sobre cada acción, el sistema muestra un mensaje indicando la acción que permite):

- **Preliminar:** Esta acción permite guardar la informacion de cada sección con la opcion de continuar con el diligenciamiento de las otras secciones.
- **Guardar y Cerrar:** Esta acción permite guardar la informacion registrada y cierra el formulario, el cual podras retomar en otro momento.

- **Finalizar:** Esta acción permite finalizar el formulario.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Tomador

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	2024001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicador	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General | Empleador, contratante o cooperativa | Centro de trabajo | Persona que se accidentó | Información del accidente | Testigos | Responsable

Información General

EPS a la que está afiliado *	FAMISANAR Contributivo	Código EPS	EPS017
ARL a la que está afiliado		Código de la ARL	14-33
Seguro Social *	<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No	Código Alp o Seguro social	230301
Alp o seguro social *	Parental		

Preliminar Guarda una versión inicial del Furat (permite continuar)

Guardar y Cerrar Finalizar

@2018 InMotos GIT. Todos los derechos reservados - Política de privacidad - Términos de servicio

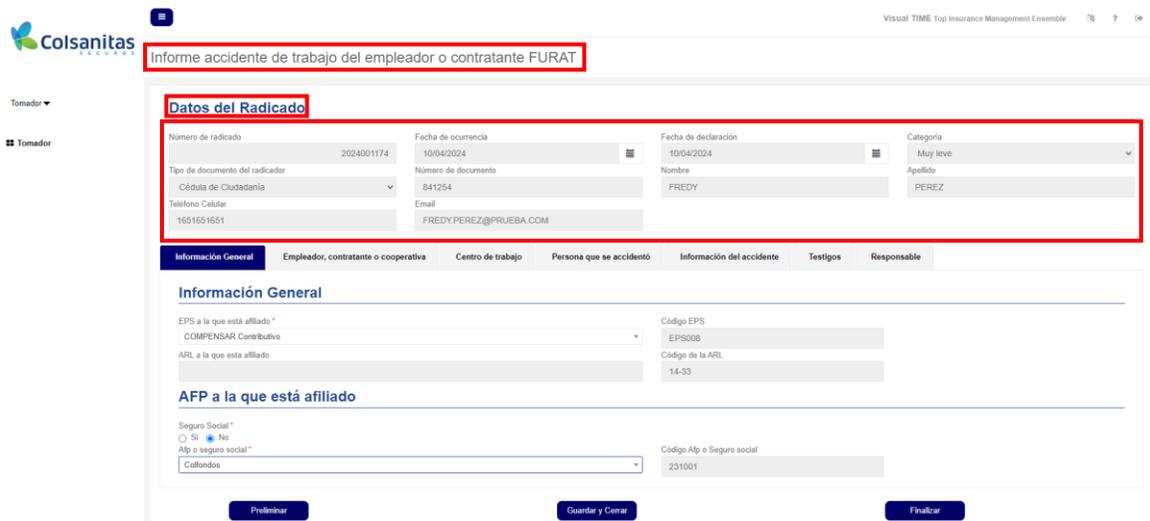
Preliminar

Guarda una versión inicial del Furat (permite continuar)

Los campos pre-diligenciados del FURAT en las secciones mencionadas contienen información de la empresa y del trabajador extraídos directamente de la afiliación; los campos con información del accidente son diligenciados con base en los datos que fueron suministrados al momento del aviso telefónico, en el formulario puedes registrar y/o ajustar la información.

Completa la información de los campos obligatorios en blanco del FURAT, si bien hay campos prediligenciados, la mayoría de estos son editables con excepción de los datos de identificación del empleador y del trabajador.

En la sección **Datos del radicado**, encuentras información del **Numero de radicado**, **fecha Ocurrencia**, **fecha de declaración**, **categoría** e **información de los datos del radicador** (Corresponde a los datos de la persona que dio aviso telefónico al canal telefónico). Campos no editables, sección fija en todo el formulario.



Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Datos del Radicado

Número de radicado	Fecha de ocurrencia	Fecha de declaración	Categoría
2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Muy leve
Tipo de documento del radicador	Número de documento	Nombre	Apellido
Cédula de Ciudadanía	841254	FREDY	PEREZ
Teléfono Celular	Email		
1651651651	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM		

Información General

EPS a la que está afiliado *
COMPENSAR Contributivo

ARL a la que está afiliado
14-33

AFP a la que está afiliado

Seguro Social *
 SI No

Alp o seguro social *
Cafederos

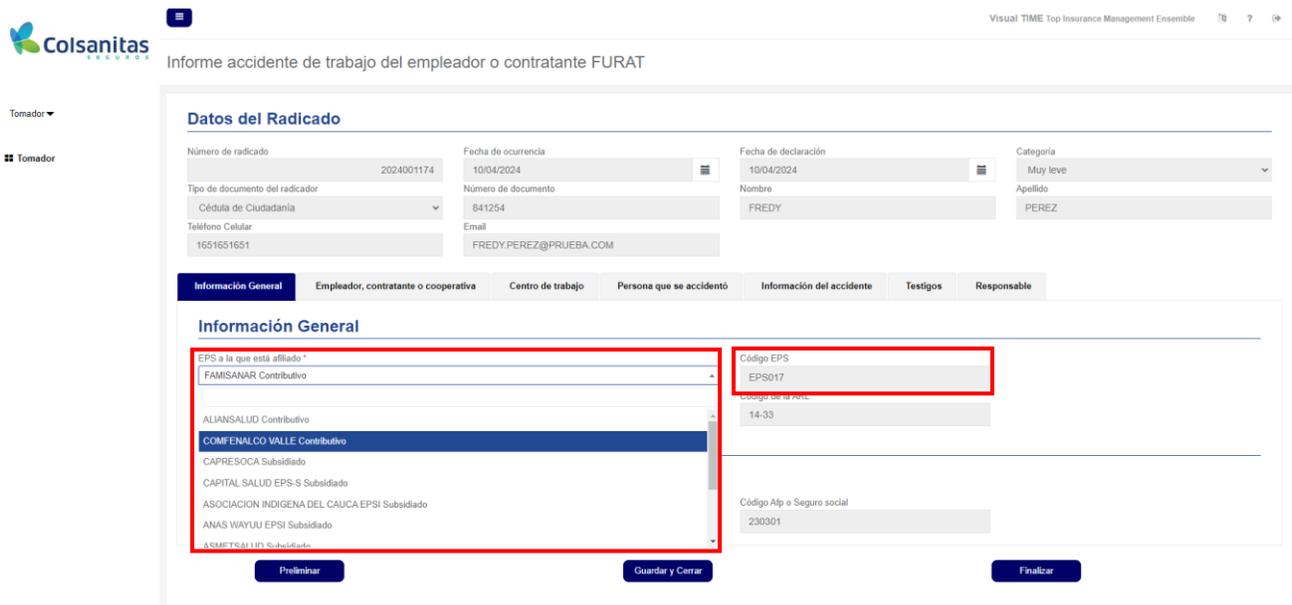
Código EPS: EPS008
Código de la ARL: 14-33
Código Alp o Seguro social: 231001

Botones: Preliminar, Guardar y Cerrar, Finalizar

En la sección **Información General**, encuentra dos Secciones **Información General** y **AFP a la que está afiliado**

La sección **Información General**, trae precargada la EPS, ARL y código de cada entidad a la cual se encuentra afiliado el asegurado. El campo EPS es un campo modificable donde se puede seleccionar y registrar la EPS en caso de cambio.

La información de la ARL viene precargada y es un campo No Editable con la información de Compañía de seguros Colsanitas.



Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Datos del Radicado

Número de radicado	Fecha de ocurrencia	Fecha de declaración	Categoría
2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Muy leve
Tipo de documento del radicador	Número de documento	Nombre	Apellido
Cédula de Ciudadanía	841254	FREDY	PEREZ
Teléfono Celular	Email		
1651651651	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM		

Información General

EPS a la que está afiliado *
FAMISANAR Contributivo

ARL a la que está afiliado
14-33

AFP a la que está afiliado

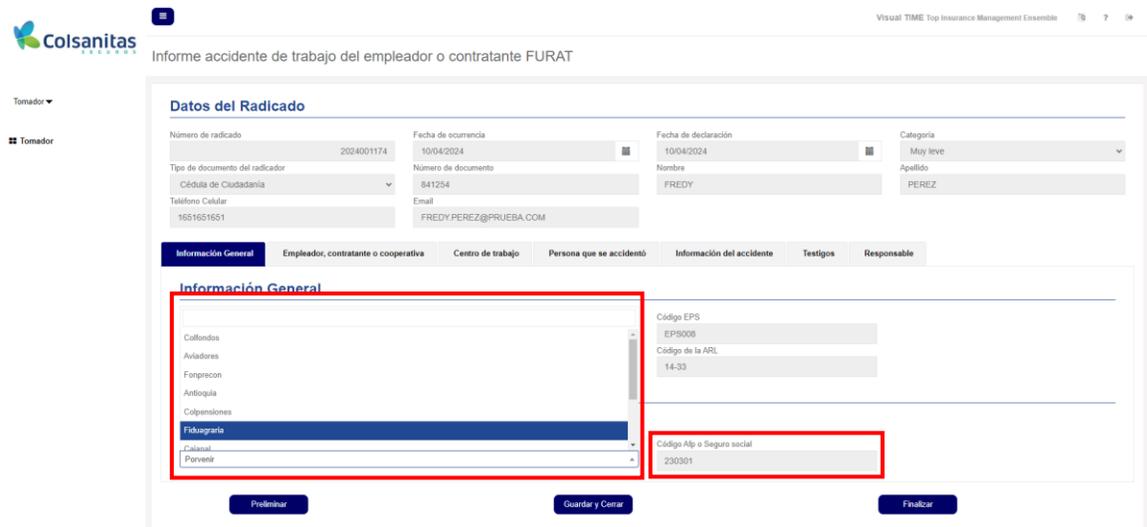
Seguro Social *
 SI No

Alp o seguro social *
Cafederos

Código EPS: EPS017
Código de la ARL: 14-33
Código Alp o Seguro social: 230301

Botones: Preliminar, Guardar y Cerrar, Finalizar

En la sección **AFP a la que está afiliado**, se encuentran la información del Fondo de pensiones y código de la entidad a la cual se encuentra afiliado el asegurado. El campo AFP es un campo modificable donde se puede seleccionar y registrar la AFP en caso de cambio.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Tomador

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	Fecha de ocurrencia	Fecha de declaración	Categoría
2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Muy leve
Tipo de documento del radicador	Número de documento	Nombre	Apellido
Cédula de Ciudadanía	841254	FREDY	PEREZ
Teléfono Celular	Email		
1651651651	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM		

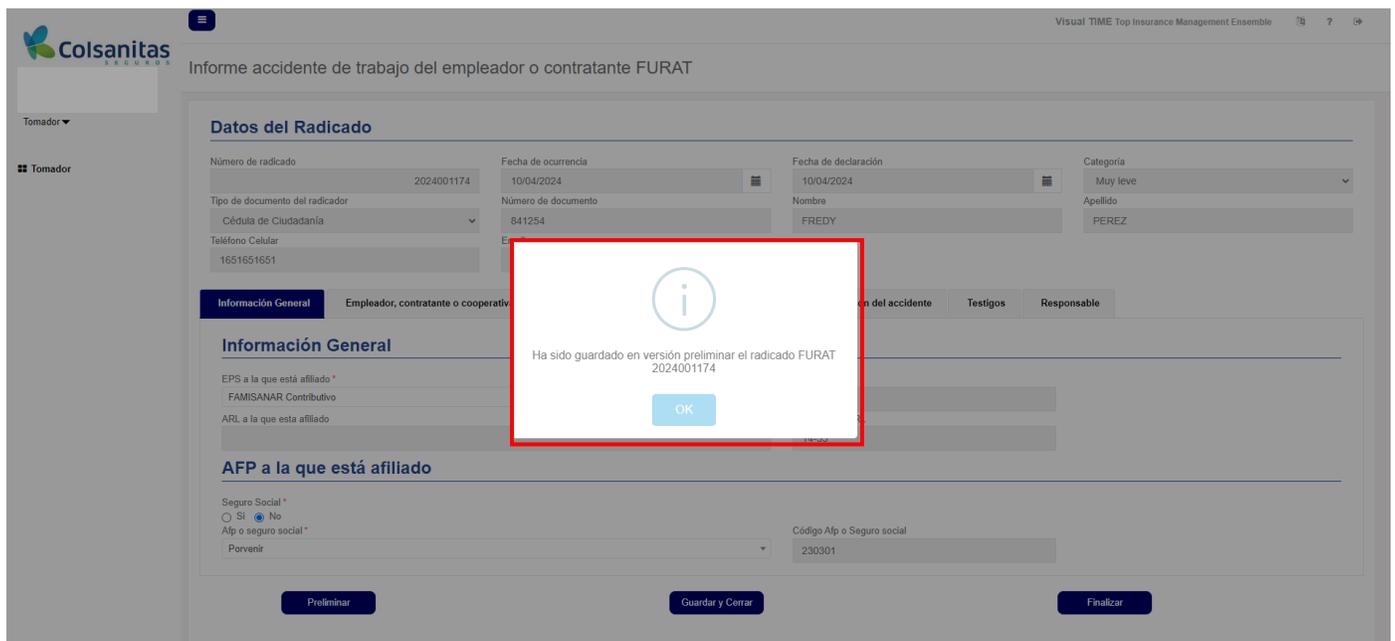
Información General Empleador, contratante o cooperativa Centro de trabajo Persona que se accidentó Información del accidente Testigos Responsable

Información General

Códfgo EPS	Códfgo AFP o Seguro social
EPS008	230301
Códfgo de la ARL	
14-33	

Preliminar Guardar y Cerrar Finalizar

Recomendación: Al finalizar el registro de las casillas de cada sección, dar clic en el botón **Preliminar** para guardar la información registrada. El sistema emite un mensaje confirmando el guardado la información.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Tomador

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	Fecha de ocurrencia	Fecha de declaración	Categoría
2024001174	10/04/2024	10/04/2024	Muy leve
Tipo de documento del radicador	Número de documento	Nombre	Apellido
Cédula de Ciudadanía	841254	FREDY	PEREZ
Teléfono Celular	E		
1651651651			

Información General Empleador, contratante o cooperati n del accidente Testigos Responsable

Información General

EPS a la que está afiliado *

FAMISANAR Contributivo

ARL a la que esta afiliado

AFP a la que está afiliado

Seguro Social *

SI No

Alf o seguro social *

Porvenir

Códfgo Alf o Seguro social

230301

Preliminar Guardar y Cerrar Finalizar

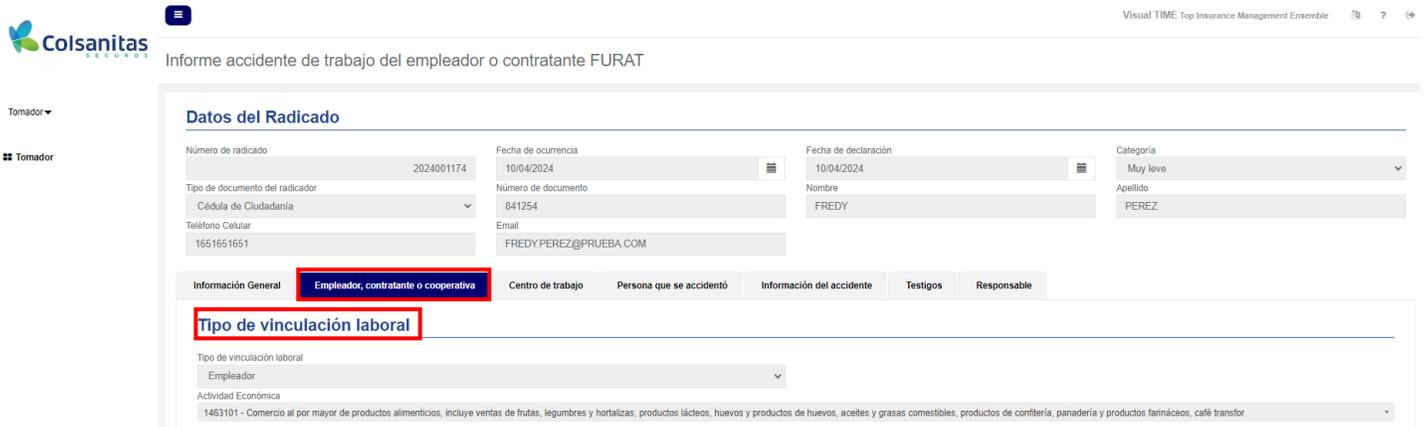


Ha sido guardado en versión preliminar el radicado FURAT 2024001174

OK

En la sección **Empleador, contratante o cooperativa**, encuentra las Secciones **Tipo de vinculación laboral**, **Identificación general del empleador, contratante o cooperativa** y **Datos de ubicación**.

La sección **Tipo de vinculación laboral**, trae información del empleador precargada y son campos No Editables.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Tomador

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	2024001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General **Empleado, contratante o cooperativa** Centro de trabajo Persona que se accidentó Información del accidente Testigos Responsable

Tipo de vinculación laboral

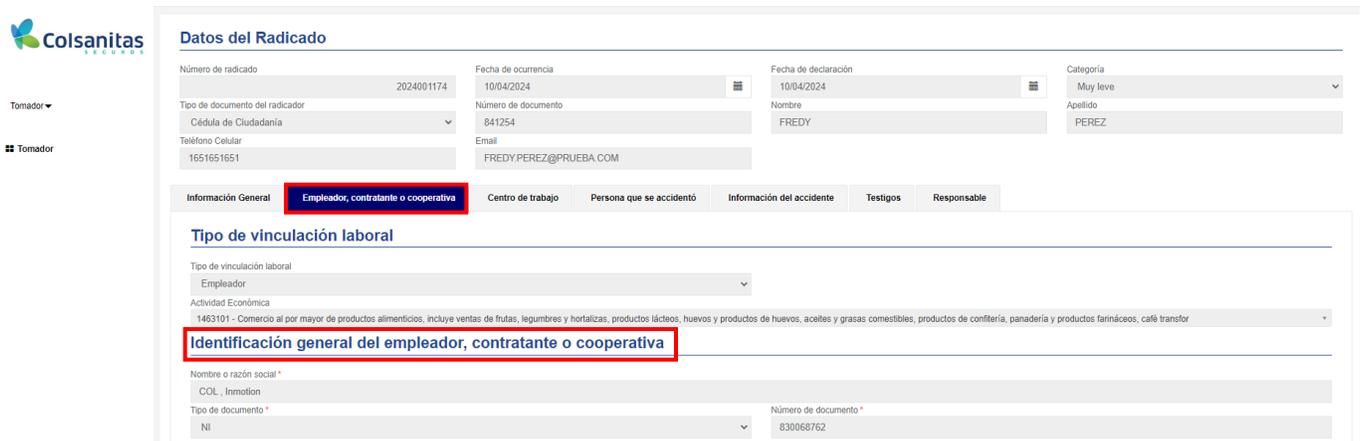
Tipo de vinculación laboral

Empleador

Actividad Económica

1483101 - Comercio al por mayor de productos alimenticios, incluye ventas de frutas, legumbres y hortalizas, productos lácteos, huevos y productos de huevos, aceites y grasas comestibles, productos de confitería, panadería y productos farináceos, café transfer

La sección **Identificación general del empleador, contratante o cooperativa**, trae información de la identificación del empleador pre cargada y son campos No Editables.



Tomador

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	2024001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General **Empleado, contratante o cooperativa** Centro de trabajo Persona que se accidentó Información del accidente Testigos Responsable

Tipo de vinculación laboral

Tipo de vinculación laboral

Empleador

Actividad Económica

1483101 - Comercio al por mayor de productos alimenticios, incluye ventas de frutas, legumbres y hortalizas, productos lácteos, huevos y productos de huevos, aceites y grasas comestibles, productos de confitería, panadería y productos farináceos, café transfer

Identificación general del empleador, contratante o cooperativa

Nombre o razón social *

COL - Inmotion

Tipo de documento *

NI

Número de documento *

830068762

La sección **Datos de ubicación**, trae información de la ubicación de la sede principal del empleador pre cargada y son campos Editables para ajustar en caso de ser necesario.

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Datos del Radicado

Número de radicado	2024001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General **Empleador, contratante o cooperativa** Centro de trabajo Persona que se accidentó Información del accidente Testigos Responsable

Tipo de vinculación laboral

Tipo de vinculación laboral: Empleador
Actividad Económica: 1403101 - Comercio al por mayor de productos alimenticios, incluye ventas de frutas, legumbres y hortalizas, productos lácteos, huevos y productos de huevos, aceites y grasas comestibles, productos de confitería, panadería y productos farmacéuticos, café transfer

Identificación general del empleador, contratante o cooperativa

Nombre o razón social: COL_Innovon
Tipo de documento: NI
Número de documento: 830968762

Datos de ubicación

Dirección: DIKXPXROSML
Teléfono: 3202757037
Fax:
Correo electrónico: ACGWK@gmail.com
Departamento: 11 - BOGOTÁ, D. C.
Municipio: 11001 - BOGOTÁ, D. C.
Zona: Municipal - Urbana (U) Resto- Rural (R)

Preliminar Guardar y Cerrar Finalizar

Recomendación: Al finalizar el registro de las casillas de cada sección, dar clic en el botón **Preliminar** para guardar la información registrada. El sistema emite un mensaje confirmando el guardado la información.

Datos del Radicado

Número de radicado	2024001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General **Empleador, contratante o cooperativa** Centro de trabajo Persona que se accidentó Información del accidente Testigos Responsable

Tipo de vinculación laboral

Tipo de vinculación laboral: Empleador
Actividad Económica: 1403101 - Comercio al por mayor de productos alimenticios, incluye ventas de frutas, legumbres y hortalizas, productos lácteos, huevos y productos de huevos, aceites y grasas comestibles, productos de confitería, panadería y productos farmacéuticos, café transfer

Identificación general del empleador, contratante o cooperativa

Nombre o razón social: COL_Innovon
Tipo de documento: NI
Número de documento: 830968762

Datos de ubicación

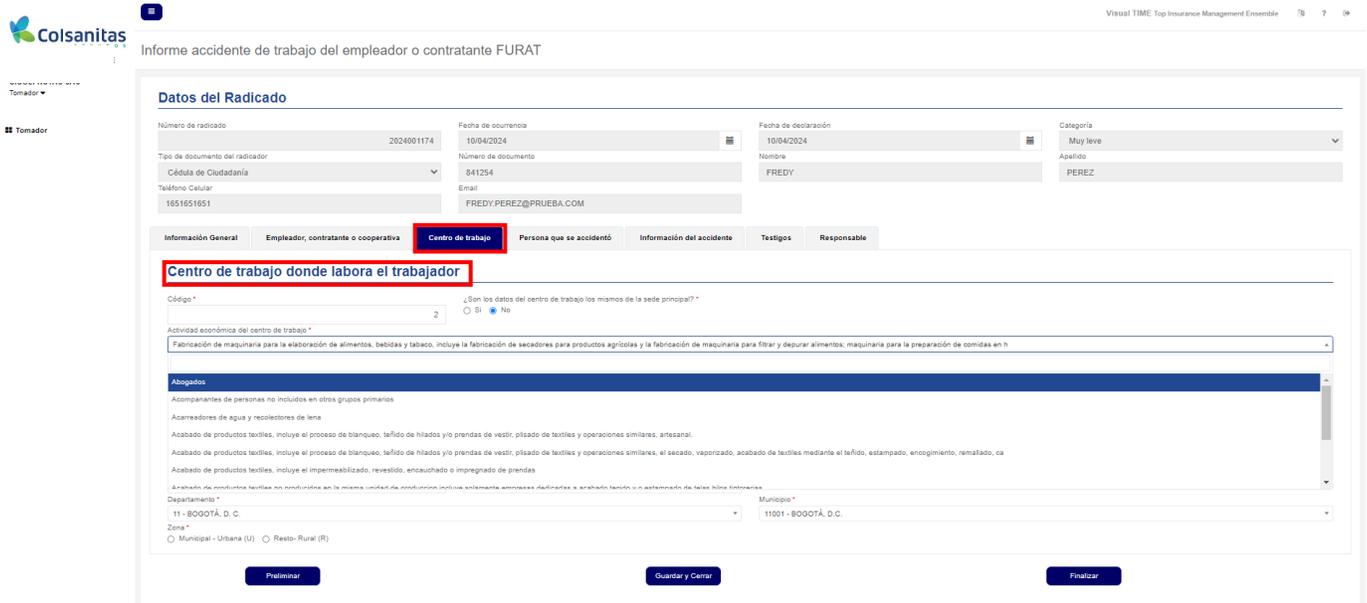
Dirección: DIKXPXROSML
Teléfono: 3202757037
Fax:
Correo electrónico: ACGWK@gmail.com
Departamento: 11 - BOGOTÁ, D. C.
Municipio: 11001 - BOGOTÁ, D. C.
Zona: Municipal - Urbana (U) Resto- Rural (R)

Preliminar Guardar y Cerrar Finalizar


Ha sido guardado en versión preliminar el radicado FURAT 2024001174

En la sección **Centro de Trabajo** , encuentra las Secciones **Centro de trabajo donde labora el trabajador** y **Datos de ubicación**.

La sección **Centro de trabajo donde labora el trabajador**, trae información del centro de trabajo del trabajador precargada y son campos Editables.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble 7 9

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Datos del Radicado

Número de radicado	2924001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General | Empleador, contratante o cooperativa | **Centro de trabajo** | Persona que se accidentó | Información del accidente | Testigos | Responsable

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Código * 2 Si No ¿Son los datos del centro de trabajo los mismos de la sede principal? *

Actividad económica del centro de trabajo *
Fabricación de maquinaria para la elaboración de alimentos, bebidas y tabaco, incluye la fabricación de secadores para productos agrícolas y la fabricación de maquinaria para filtrar y depurar alimentos; maquinaria para la preparación de comidas en h

Abogados

Compañeros de personas no incluidos en otros grupos primarios

Academadores de agua y recolectores de lena

Acabado de productos textiles, incluye el proceso de blanqueo, teñido de hilados y prendas de vestir, pisado de textiles y operaciones similares, artesanal.

Acabado de productos textiles, incluye el proceso de blanqueo, teñido de hilados y prendas de vestir, pisado de textiles y operaciones similares, el secado, vaporizado, acabado de textiles mediante el teñido, estampado, encojimiento, remallado, o

Acabado de productos textiles, incluye el impermeabilizado, revestido, encauchado o impregnado de prendas

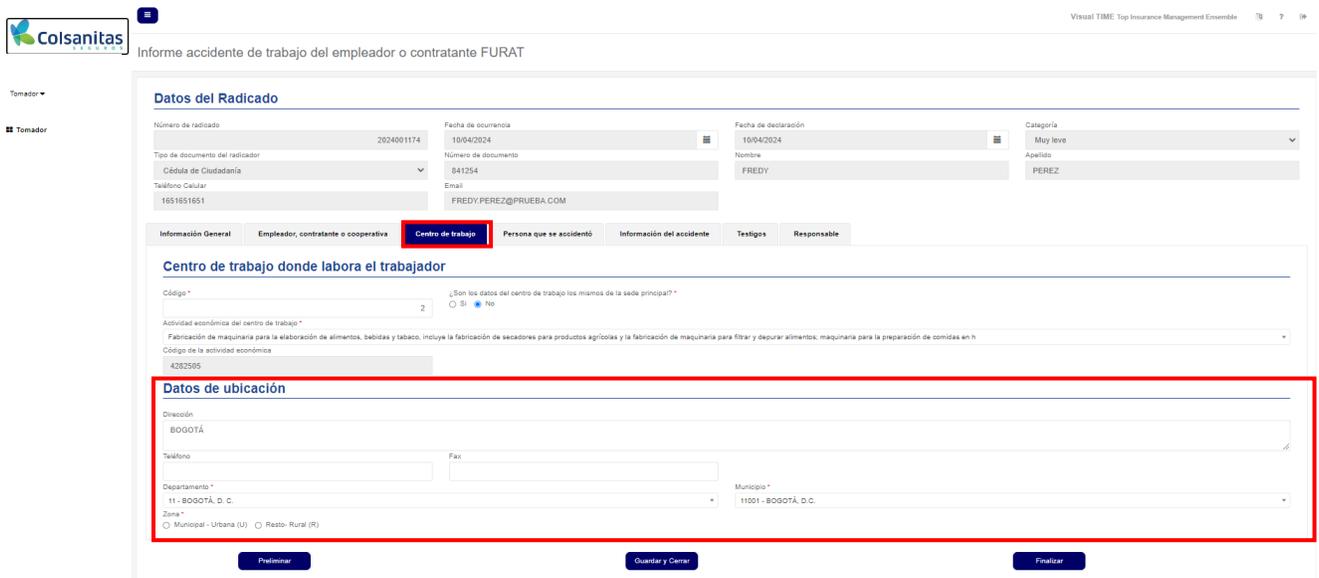
Arrendado de viviendas textiles con rendición en la misma unidad de construcción (casas, apartamentos, oficinas, etc.) o arrendado de salas de exhibición

Departamento * 11 - BOGOTÁ, D. C. Municipio * 11001 - BOGOTÁ, D.C.

Zona *
 Municipal - Urbana (U) Resto - Rural (R)

Preliminar Guardar y Cerrar Finalizar

La sección **Datos de ubicación**, trae información de la ubicación del centro de trabajo del trabajador precargada y son campos Editables.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble 7 9

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Datos del Radicado

Número de radicado	2924001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General | Empleador, contratante o cooperativa | **Centro de trabajo** | Persona que se accidentó | Información del accidente | Testigos | Responsable

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Código * 2 Si No ¿Son los datos del centro de trabajo los mismos de la sede principal? *

Actividad económica del centro de trabajo *
Fabricación de maquinaria para la elaboración de alimentos, bebidas y tabaco, incluye la fabricación de secadores para productos agrícolas y la fabricación de maquinaria para filtrar y depurar alimentos; maquinaria para la preparación de comidas en h

Código de la actividad económica
4282595

Datos de ubicación

Dirección
BOGOTÁ

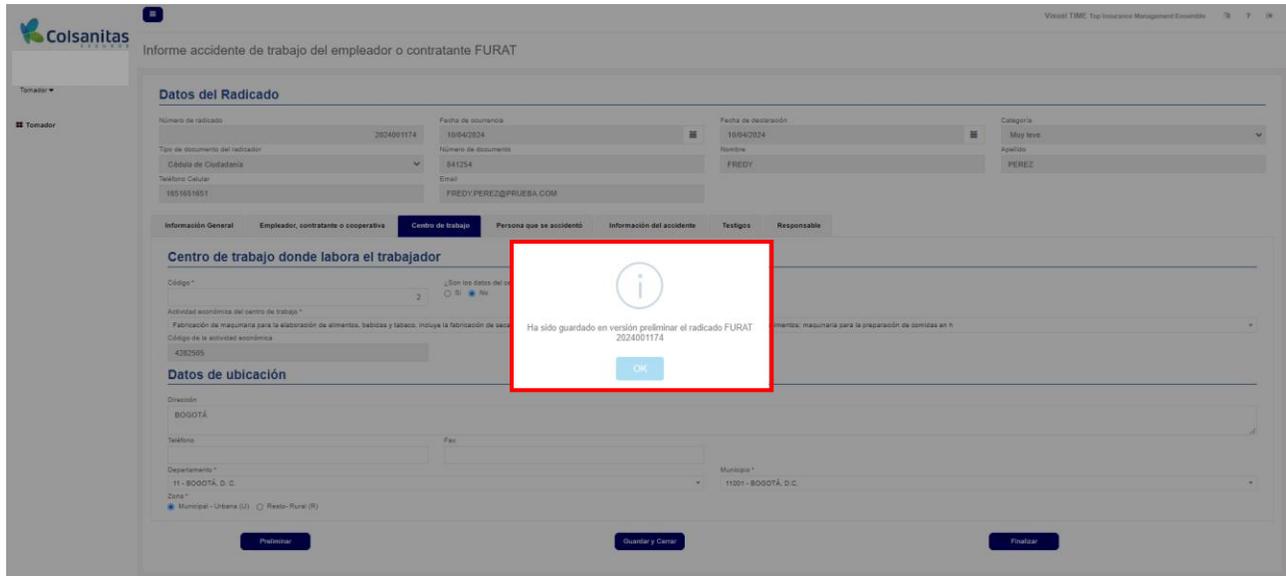
Teléfono Fax

Departamento * 11 - BOGOTÁ, D. C. Municipio * 11001 - BOGOTÁ, D.C.

Zona *
 Municipal - Urbana (U) Resto - Rural (R)

Preliminar Guardar y Cerrar Finalizar

Recomendación: Al finalizar el registro de las casillas de cada sección, dar clic en el botón **Preliminar** para guardar la información registrada. El sistema emite un mensaje confirmando el guardado la información.



Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Datos del Radicado

Número de radicado: 2024001174 | Fecha de ocurrencia: 10/04/2024 | Fecha de declaración: 10/04/2024 | Categoría: Muy leve

Tipo de documento del radicado: Cédula de Ciudadanía | Número de documento: 841254 | Nombre: FREDY | Apellido: PEREZ

Teléfono Celular: 1651851851 | Email: FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Código: 2 | Actividad económica del centro de trabajo: Fabricación de maquinaria para la elaboración de alimentos, bebidas y tabaco, incluye la fabricación de maquinaria para la preparación de comidas en restaurantes, maquinaria para la preparación de pizzas en pizzerías, etc.

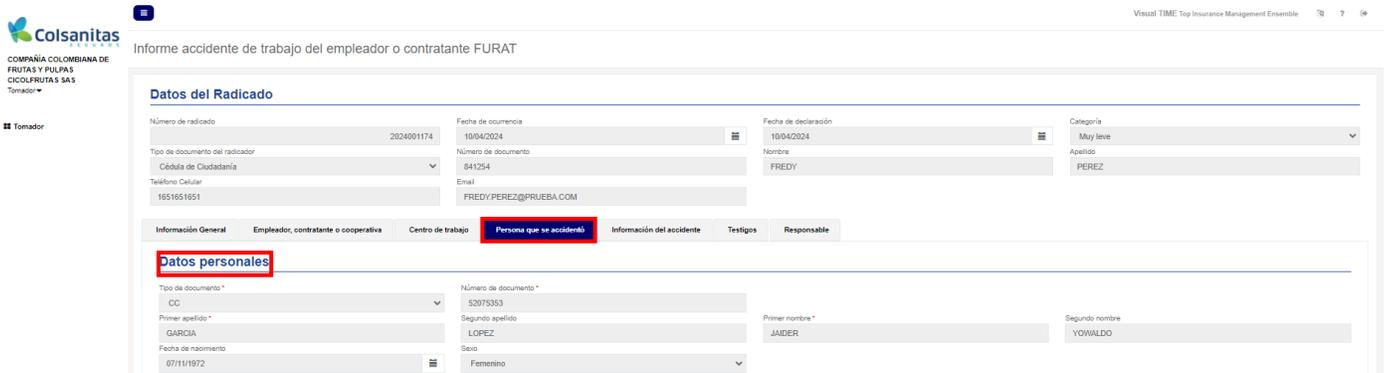
Datos de ubicación

Dirección: BOGOTÁ | Departamento: BOGOTÁ, D. C. | Municipio: BOGOTÁ, D. C.

Botón destacado: **OK**

En la sección **Persona que se accidentó**, encuentra las Secciones **Datos personales**, **Datos de ubicación** y **Datos laborales**.

La sección **Datos personales**, trae información del trabajador que se accidentó precargada y son campos No Editables.



Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Datos del Radicado

Número de radicado: 2024001174 | Fecha de ocurrencia: 10/04/2024 | Fecha de declaración: 10/04/2024 | Categoría: Muy leve

Tipo de documento del radicado: Cédula de Ciudadanía | Número de documento: 841254 | Nombre: FREDY | Apellido: PEREZ

Teléfono Celular: 1651851851 | Email: FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM

Datos personales

Tipo de documento: C.C. | Número de documento: 82075353

Primer apellido: GARCÍA | Segundo apellido: LOPEZ | Primer nombre: JAIDER | Segundo nombre: YOWALDO

Fecha de nacimiento: 07/11/1972 | Sexo: Femenino

La sección **Datos de ubicación**, trae información de la ubicación del trabajador que se accidentó precargada y son campos Editables.

Tomador ▼

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	2024001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General |
 Empleador, contratante o cooperativa |
 Centro de trabajo |
 Persona que se accidentó |
 Información del accidente |
 Testigos |
 Responsable

Datos personales

Tipo de documento *	CC	Número de documento *	52075353	Primer nombre *	JAIIDER	Segundo nombre	YOWALDO
Primer apellido *	GARCIA	Segundo apellido	LOPEZ	Sexo	Femenino		
Fecha de nacimiento	07/11/1972						

Datos de ubicación

Dirección: CYSYEH0FXS

Teléfono: 3208388030 Fax: _____

Departamento: 11 - BOGOTÁ, D. C. Municipio: 11001 - BOGOTÁ, D.C.

Zona: Municipal - Urbana (U) Resto- Rural (R)

La sección **Datos laborales**, trae información laboral del trabajador que se accidento precargada y son campos Editables.

Tomador ▼

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	2024001174	Fecha de ocurrencia	10/04/2024	Fecha de declaración	10/04/2024	Categoría	Muy leve
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	841254	Nombre	FREDY	Apellido	PEREZ
Teléfono Celular	1651651651	Email	FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM				

Información General |
 Empleador, contratante o cooperativa |
 Centro de trabajo |
 Persona que se accidentó |
 Información del accidente |
 Testigos |
 Responsable

Datos personales

Tipo de documento *	CC	Número de documento *	52075353	Primer nombre *	JAIIDER	Segundo nombre	YOWALDO
Primer apellido *	GARCIA	Segundo apellido	LOPEZ	Sexo	Femenino		
Fecha de nacimiento	07/11/1972						

Datos de ubicación

Dirección: CYSYEH0FXS

Teléfono: 3208388030 Fax: _____

Departamento: 11 - BOGOTÁ, D. C. Municipio: 11001 - BOGOTÁ, D.C.

Zona: Municipal - Urbana (U) Resto- Rural (R)

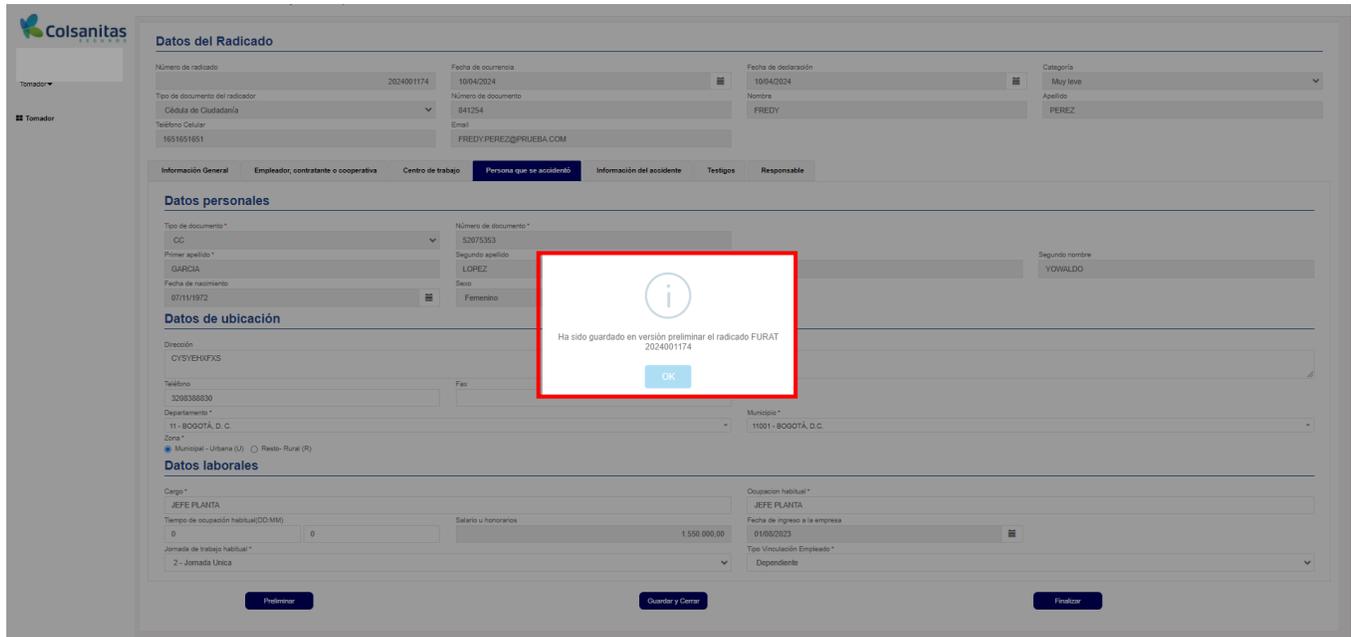
Datos laborales

Cargo *	JEFE PLANTA	Ocupación habitual *	
Tiempo de ocupación habitual(DD:MM)	0 : 0	Salario u honorarios	1.550.000,00
Jornada de trabajo habitual *	2 - Jornada Unica	Fecha de ingreso a la empresa	01/08/2023
		Tipo Vinculación Empleado *	Dependiente

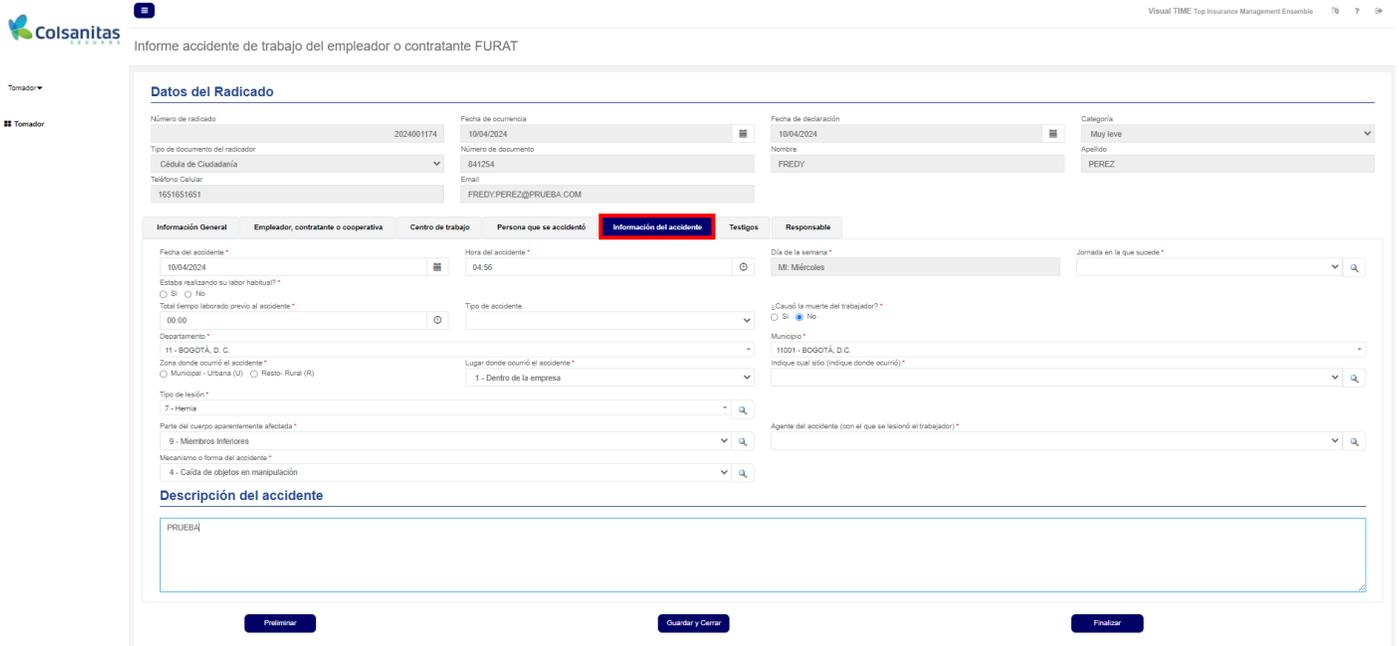
Preliminar
Guardar y Continuar
Finalizar

Nota: Recuerde el campo Tiempo de ocupación habitual (DD:MM): Hace referencia al tiempo en días y meses en que el trabajador, que sufrió el accidente de trabajo, ha desempeñado su oficio u ocupación habitual. Adicional los campos identificados con el asterico rojo son de obligatorio diligenciamiento.

Al finalizar el registro de las casillas de cada sección, dar clic en el botón **Preliminar** para guardar la información registrada. El sistema emite un mensaje confirmando el guardado la información.

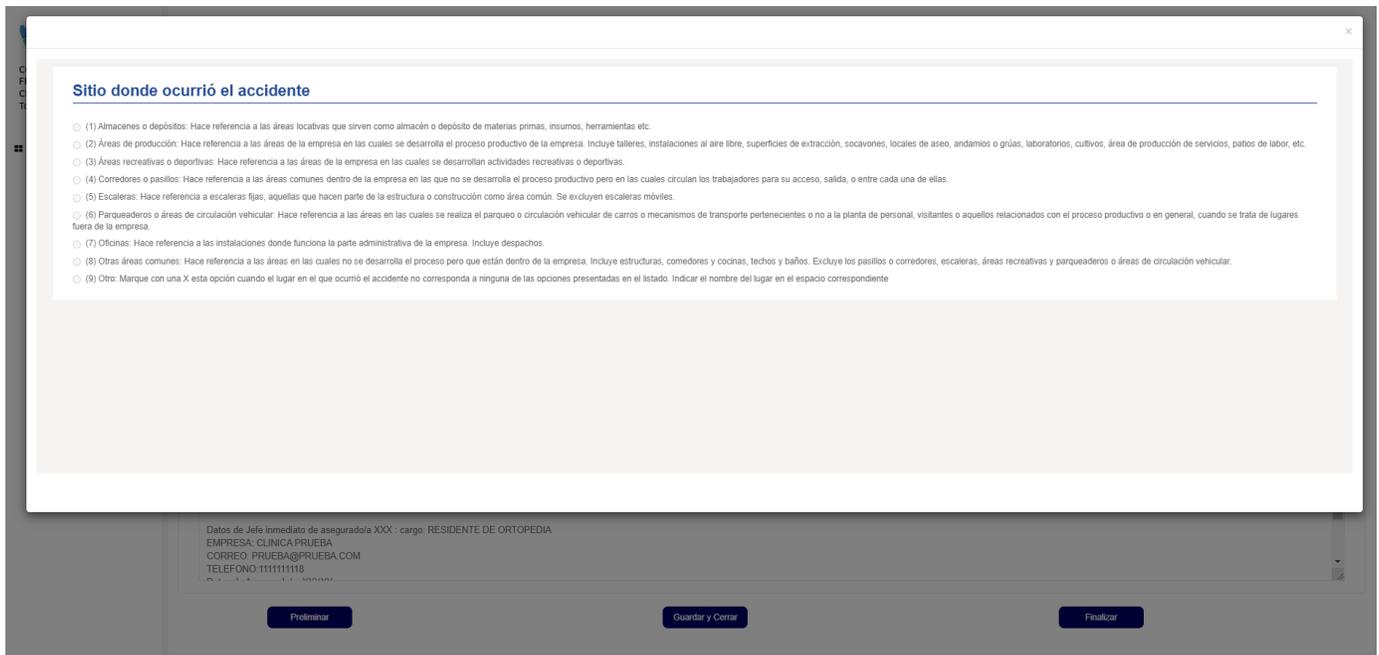


En la sección **Información del accidente**, encuentra la información del accidente, trae información del accidente precargada y son campos Editables



Adicional los campos identificados con el asterico rojo son de obligatorio diligenciamiento.

En las casillas con una lupa despliega un cuadro detalle ampliando la definición de los campos para su selección



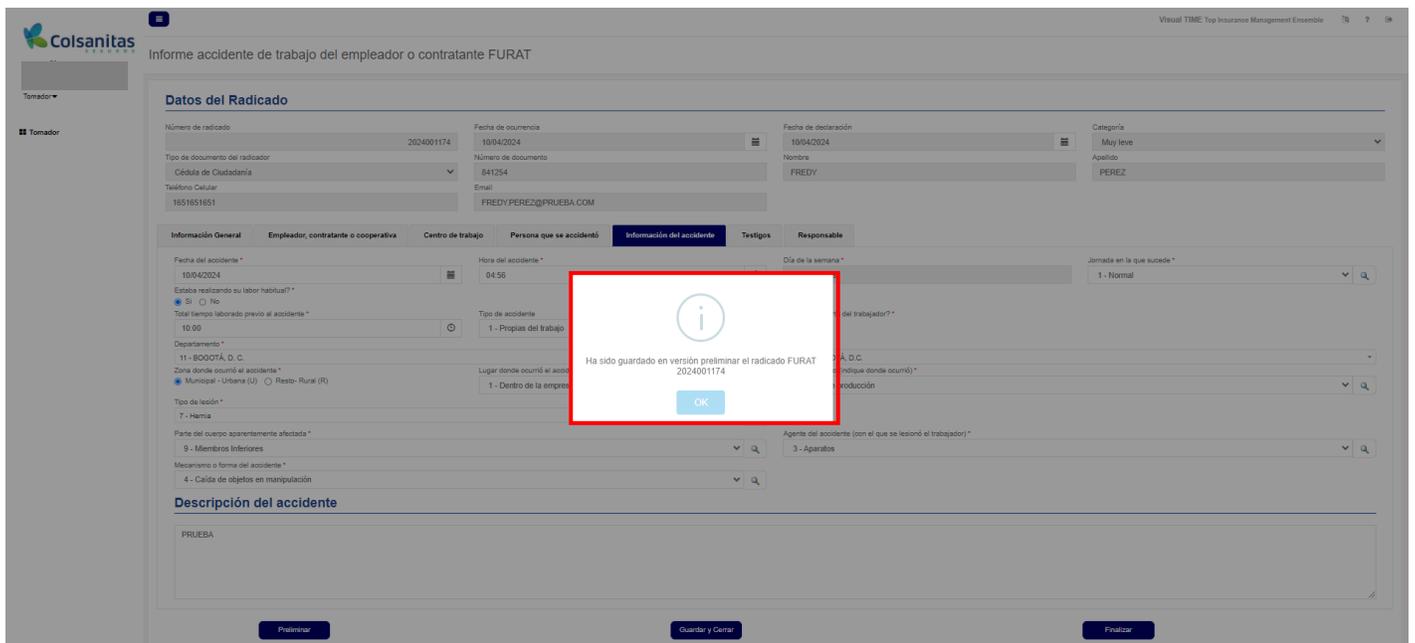
Sitio donde ocurrió el accidente

- (1) Almacenes o depósitos: Hace referencia a las áreas localivas que sirven como almacén o depósito de materias primas, insumos, herramientas etc.
- (2) Áreas de producción: Hace referencia a las áreas de la empresa en las cuales se desarrolla el proceso productivo de la empresa. Incluye talleres, instalaciones al aire libre, superficies de extracción, socavones, locales de aseo, andamios o grúas, laboratorios, cultivos, área de producción de servicios, patios de labor, etc.
- (3) Áreas recreativas o deportivas: Hace referencia a las áreas de la empresa en las cuales se desarrollan actividades recreativas o deportivas.
- (4) Corredores o pasillos: Hace referencia a las áreas comunes dentro de la empresa en las que no se desarrolla el proceso productivo pero en las cuales circulan los trabajadores para su acceso, salida, o entre cada una de ellas.
- (5) Escaleras: Hace referencia a escaleras fijas, aquellas que hacen parte de la estructura o construcción como área común. Se excluyen escaleras móviles.
- (6) Parquaderos o áreas de circulación vehicular: Hace referencia a las áreas en las cuales se realiza el parqueo o circulación vehicular de carros o mecanismos de transporte pertenecientes o no a la planta de personal, visitantes o aquellos relacionados con el proceso productivo o en general, cuando se trata de lugares fuera de la empresa.
- (7) Oficinas: Hace referencia a las instalaciones donde funciona la parte administrativa de la empresa. Incluye despachos.
- (8) Otras áreas comunes: Hace referencia a las áreas en las cuales no se desarrolla el proceso pero que están dentro de la empresa. Incluye estructuras, comedores y cocinas, techos y baños. Excluye los pasillos o corredores, escaleras, áreas recreativas y parqueaderos o áreas de circulación vehicular.
- (9) Otro: Marque con una X esta opción cuando el lugar en el que ocurrió el accidente no correspondía a ninguna de las opciones presentadas en el listado. Indicar el nombre del lugar en el espacio correspondiente

Datos de Jefe Inmediato de asegurado/a XXX: cargo RESIDENTE DE ORTOPEDIA
EMPRESA: CLINICA PRUEBA
CORREO: PRUEBA@PRUEBA.COM
TELEFONO: 1111111118

Preliminar **Guardar y Cerrar** **Finalizar**

Al finalizar el registro de las casillas de cada sección, dar clic en el botón **Preliminar** para guardar la información registrada. El sistema emite un mensaje confirmando el guardado la información.



Visual TIME: Top Insurance Management Ensemble

Colsanitas

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado: 2024001174 Fecha de ocurrencia: 10/04/2024 Fecha de declaración: 10/04/2024 Categoría: Muy leve

Tipo de documento del radicado: Cédula de Ciudadanía Número de documento: 841254 Nombre: FREDY Apellido: PEREZ

Teléfono Celular: 1651651651 Email: FREDY.PEREZ@PRUEBA.COM

Información General **Empleador, contratante o cooperativa** **Centro de trabajo** **Persona que se accidentó** **Información del accidente** **Testigos** **Responsable**

Fecha del accidente: 10/04/2024 Hora del accidente: 04:56 Día de la semana: 1 - Normal

Estaba realizando su labor habitual? SI NO

Tipo de accidente: 1 - Propias del trabajo

Departamento: 11 - BOGOTÁ, D. C. Lugar donde ocurrió el accidente: 1 - Dentro de la empresa

Zona donde ocurrió el accidente: Municipal - Urbana (U) Resto- Rural (R)

Tipo de lesión: 7 - Hemia

Parte del cuerpo aparentemente afectada: 9 - Miembros Inferiores

Mecanismo o forma del accidente: 4 - Caída de objetos en manipulación

Agente del accidente (con el que se lesionó el trabajador): 3 - Aparatos

Descripción del accidente

PRUEBA

Preliminar **Guardar y Cerrar** **Finalizar**

En la sección **Testigos**, puedes registrar la información de las personas que presenciaron el accidente, debes seleccionar con las opciones **SI** o **NO**



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Tomador

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	2024000144	Fecha de ocurrencia	02/04/2024	Fecha de declaración	02/04/2024	Categoría	
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	79481447	Nombre	YULY	Apellido	MOLANO
Teléfono Celular	3158655452	Email	IRFFV@gmail.com				

Información General | Empleador, contratante o cooperativa | Centro de trabajo | Persona que se accidentó | Información del accidente | **Testigos** | Responsable

¿Hubo personas que presenciaron el accidente?
 Si No

Preliminar | Guardar y Cerrar | Finalizar

En caso de seleccionar NO, debes continuar con la siguiente sección



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Tomador

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	2024000144	Fecha de ocurrencia	02/04/2024	Fecha de declaración	02/04/2024	Categoría	
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	79481447	Nombre	YULY	Apellido	MOLANO
Teléfono Celular	3158655452	Email	IRFFV@gmail.com				

Información General | Empleador, contratante o cooperativa | Centro de trabajo | Persona que se accidentó | Información del accidente | **Testigos** | Responsable

¿Hubo personas que presenciaron el accidente?
 Si No

Preliminar | Guardar y Cerrar | Finalizar

En caso de seleccionar SI, debes registrar en la opción **Agregar** los datos de las personas que presenciaron el accidente



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Informe accidente de trabajo del empleador o contratante FURAT

Tomador

Tomador

Datos del Radicado

Número de radicado	2024000144	Fecha de ocurrencia	02/04/2024	Fecha de declaración	02/04/2024	Categoría	
Tipo de documento del radicado	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	79481447	Nombre	YULY	Apellido	MOLANO
Teléfono Celular	3158655452	Email	IRFFV@gmail.com				

Información General | Empleador, contratante o cooperativa | Centro de trabajo | Persona que se accidentó | Información del accidente | **Testigos** | Responsable

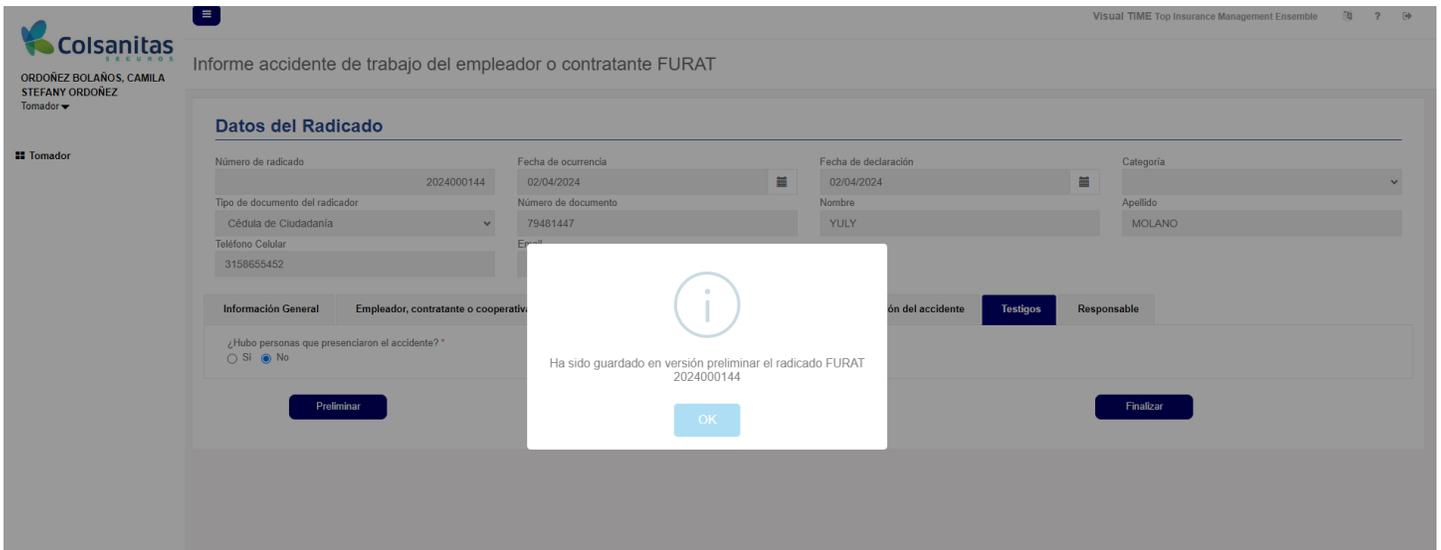
¿Hubo personas que presenciaron el accidente?
 Si No

Agregar

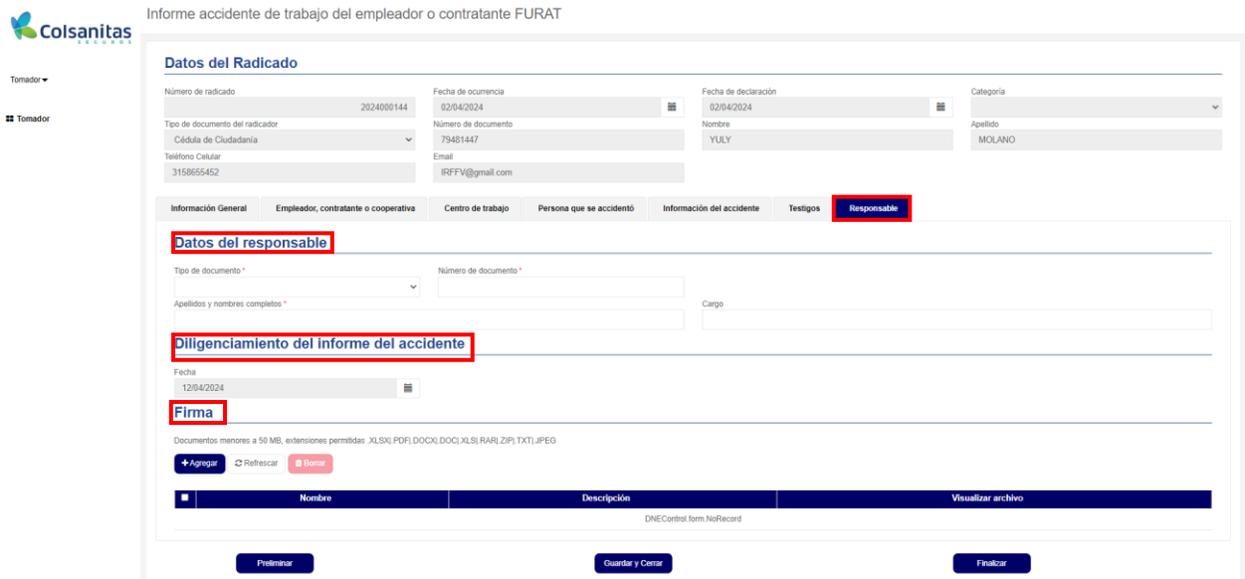
Tipo documento	Número documento	Apellidos y nombres	Cargo
No se encontraron registros			

Preliminar | Guardar y Cerrar | Finalizar

Al finalizar el registro de la sección, dar clic en el botón **Preliminar** para guardar la información registrada. El sistema emite un mensaje confirmando el guardado la información.



En la sección **Responsable**, , encuentra las Secciones **Datos del responsable**, **Diligenciamiento del informe del accidente** y **Firma**

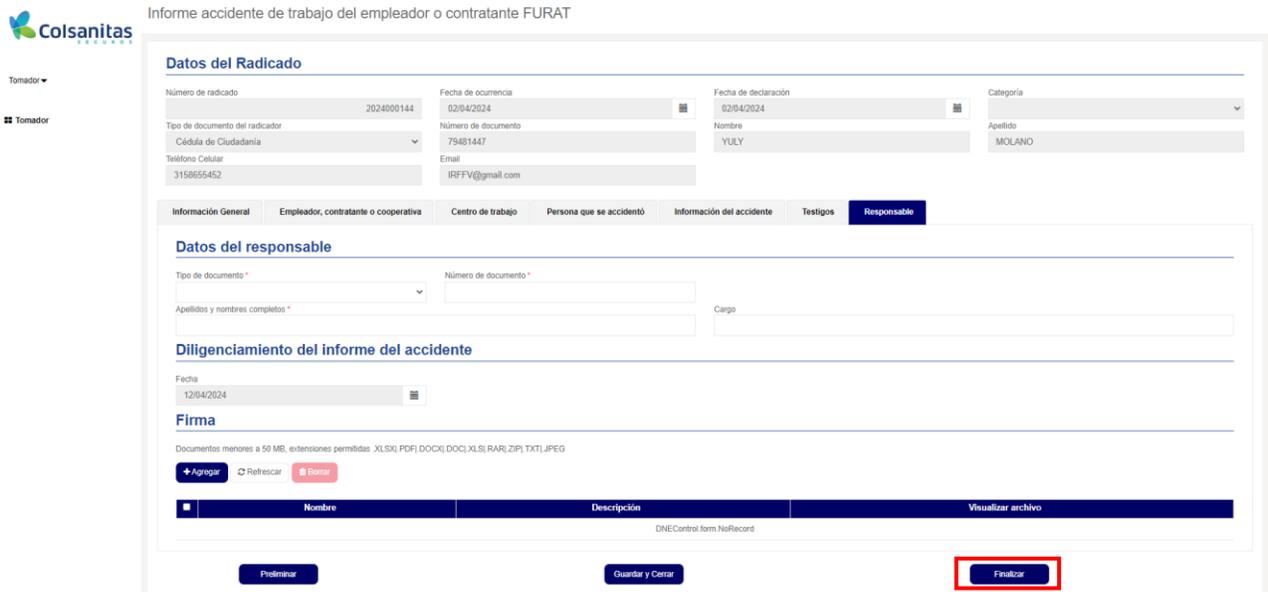


En la sección **Datos del responsable** , debes registrar los datos de la persona que esta realizando el reporte, son campos editables.

En la sección **Diligenciamiento del informe del accidente** , está la fecha automática que registra el sistema de diligenciamiento del reporte. Es un campo NO editable.

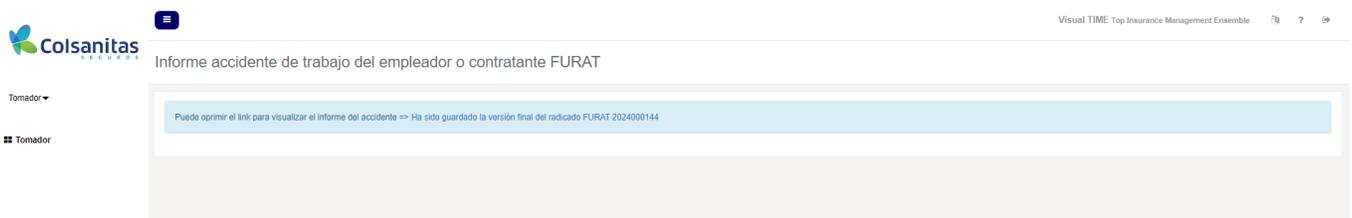
En la sección **Firma** , se puede subir la imagen de la firma del responsable del reporte. Es un campo NO obligatorio.

Al finalizar debes dar clic en el botón **Finalizar**



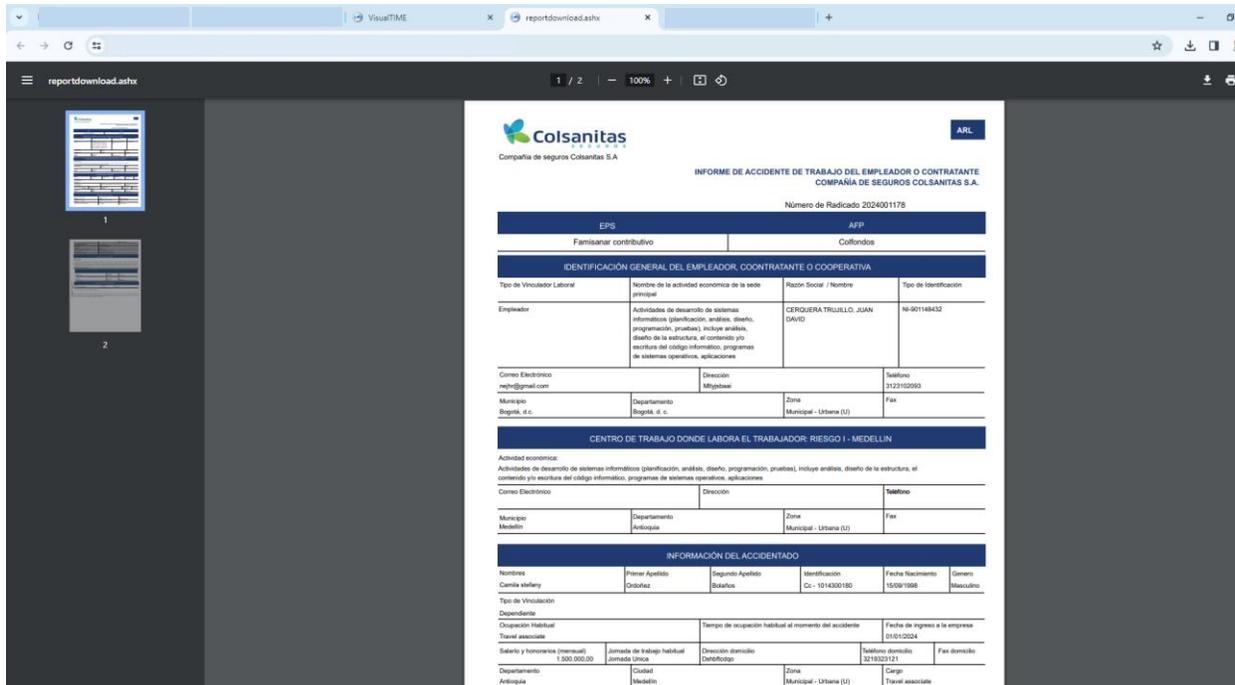
El sistema finaliza el formulario y emite el mensaje “ Puede oprimir el link para visualizar el informe del accidente => [Ha sido guardado la versión final del radicado FURAT 0000000](#)”

Una vez finalizado el registro los datos quedaran registrados automáticamente en nuestro sistema de informacion.



Debes dar clic en la sección del mensaje “[Ha sido guardado la versión final del radicado FURAT 0000000](#)”.

El sistema descargara automáticamente en una ventana nueva el pdf con el FURAT diligenciado



Colsanitas
Compañía de seguros Colsanitas S.A.

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE
COMPAÑÍA DE SEGUROS COLSANITAS S.A.

Número de Radicado 2024001178

EPS		AFP			
Familiar contributivo		Colfondos			
IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA					
Tipo de Vinculación Laboral	Nombre de la actividad económica de la sede principal	Razón Social / Nombre	Tipo de identificación		
Empleado	Actividades de desarrollo de sistemas informáticos (identificación, análisis, diseño, programación, pruebas). Incluye análisis, diseño de la estructura, el contenido y/o escritura del código informático, programas de sistemas operativos, aplicaciones.	CERQUERA TRUJILLO, JUAN DAVID	NE-201148432		
Correo Electrónico	med@cpsanitas.com	Dirección	Milpitas		
Municipio	Bogotá, d.c.	Departamento	Bogotá, d.c.		
		Zona	Municipal - Urbana (U)		
CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR - RIESGO I - MEDELLIN					
Actividad económica: Actividades de desarrollo de sistemas informáticos (identificación, análisis, diseño, programación, pruebas). Incluye análisis, diseño de la estructura, el contenido y/o escritura del código informático, programas de sistemas operativos, aplicaciones.					
Correo Electrónico		Dirección			
Municipio	Medellin	Departamento	Antioquia		
		Zona	Municipal - Urbana (U)		
INFORMACIÓN DEL ACCIDENTADO					
Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Identificación	Fecha Nacimiento	Sexo
Camila Estefany	Ordoñez	Bañeza	Cc - 1014300180	15/08/1998	Masculino
Tipo de Vinculación					
Dependiente					
Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente		Fecha de ingreso a la empresa		
Travaj asociada			01/01/2024		
Salario y honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual	Dirección domicilio	Telefono domicilio	Fax domicilio	
1.500.000.00	Jornada Oficina	Derechopige	2418022121		
Departamento	Ciudad	Zona	Cargo		
Antioquia	Medellin	Municipal - Urbana (U)	Travaj asociada		

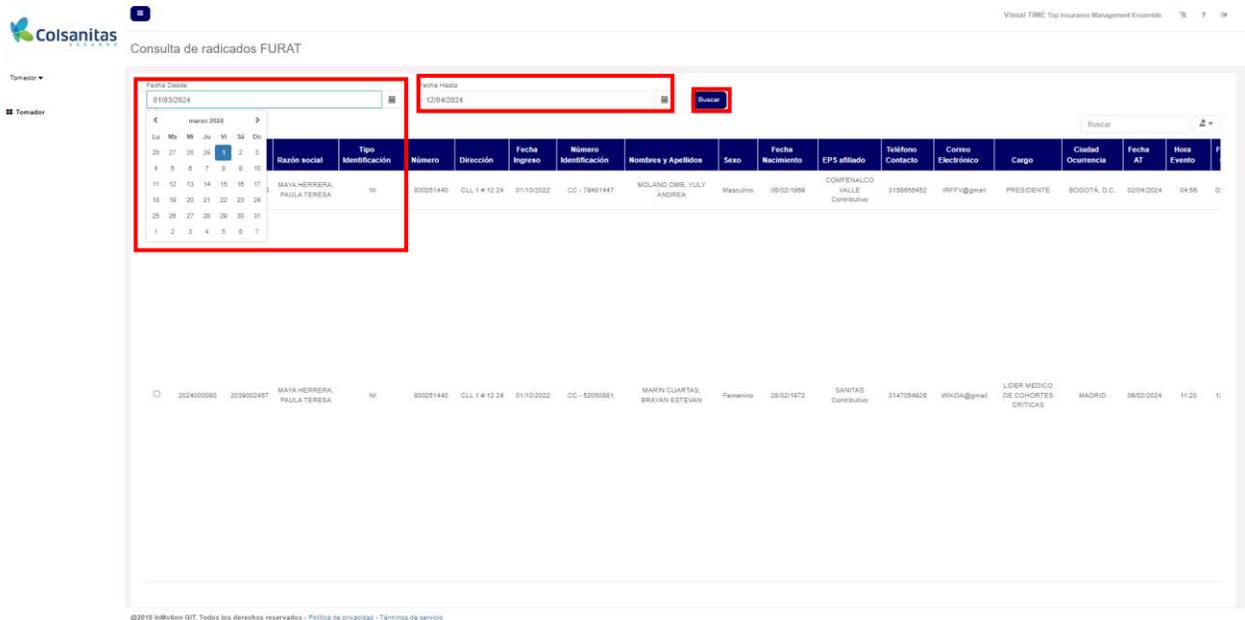
Este documento lo puedes descargar y guardar en tu equipo.

En la opción **Consultar Furat radicados** encontraras la informacion de los radicados legalizados con el FURAT y adicional podrás reimprimir el FURAT. Dar clic en **ACCEDER**



Se abre una nueva ventana denominada **Consulta de radicados FURAT** donde por medio de filtros podras realizar la validación de los radicados

En la parte superior de la bandeja se encuentran las casillas de **Fecha Desde** y **Fecha Hasta** donde se podrá seleccionar un periodo de búsqueda y dar clic en **Buscar**



Consulta de radicados FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024

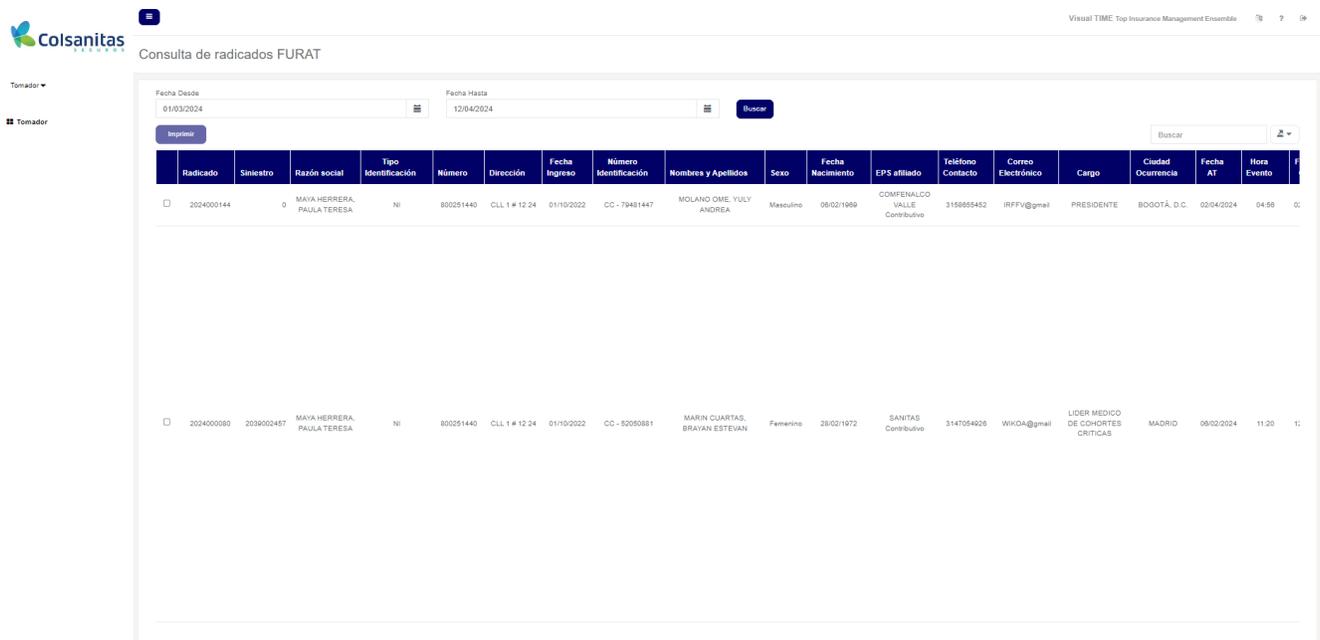
Fecha Hasta: 12/04/2024

Buscar

Razón social	Tipo Identificación	Número	Dirección	Fecha Ingreso	Número Identificación	Nombre y Apellidos	Sexo	Fecha Nacimiento	EPS afiliado	Teléfono Contacto	Correo Electrónico	Cargo	Ciudad Ocurrencia	Fecha AT	Hora Evento
MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800251440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 79491447	MOLANO OME, YULY ANDREA	Masculino	09/02/1989	COMFENALCO VALLE Contributivo	315895452	IRFFV@gmail	PRESIDENTE	BOGOTÁ, D.C.	02/04/2024	04:56
MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800251440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 52050881	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEBAN	Femenino	28/02/1972	SANITAS Contributivo	3147054028	WIKOA@gmail	LIDER MEDICO DE COHORTES CRITICAS	MADRID	06/02/2024	11:20

©2018 InMoción GIT. Todos los derechos reservados - Política de privacidad - Términos de servicio

El sistema mostrara en la pantalla los radicados legalizados que se realizaron durante ese periodo de tiempo.



Consulta de radicados FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024

Fecha Hasta: 12/04/2024

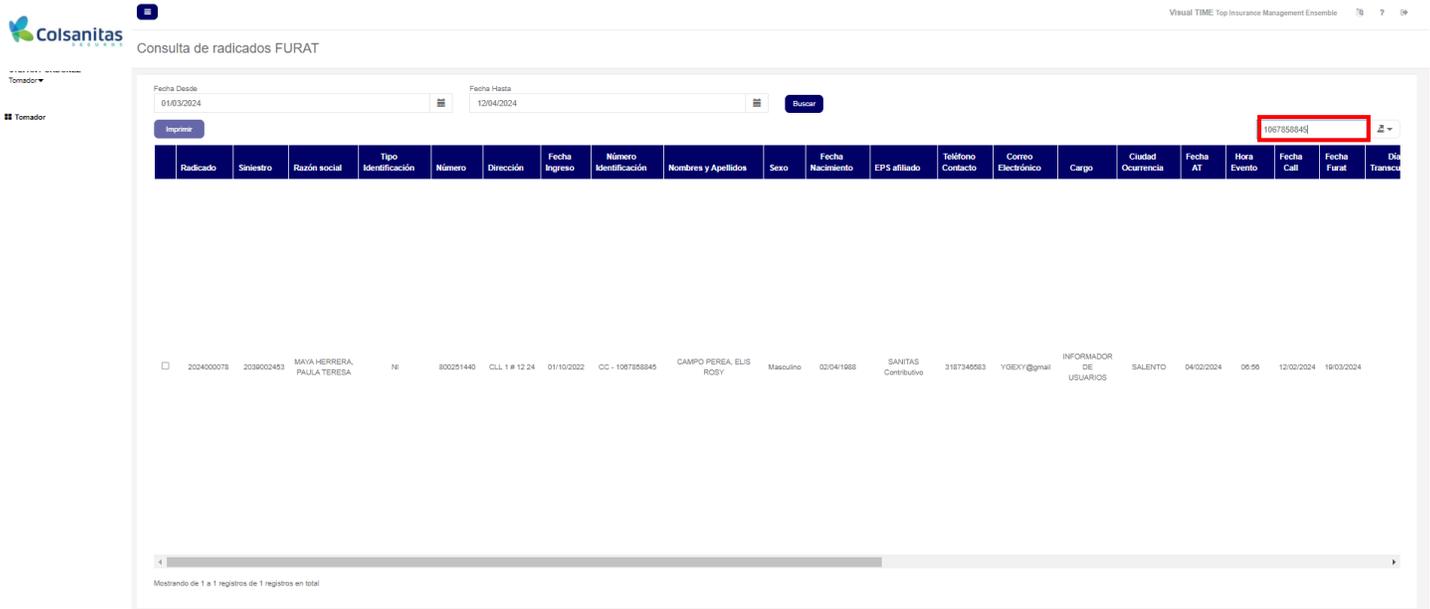
Buscar

Imprimir

Radicado	Siniestro	Razón social	Tipo Identificación	Número	Dirección	Fecha Ingreso	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Sexo	Fecha Nacimiento	EPS afiliado	Teléfono Contacto	Correo Electrónico	Cargo	Ciudad Ocurrencia	Fecha AT	Hora Evento
2024000144	0	MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800251440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 79491447	MOLANO OME, YULY ANDREA	Masculino	09/02/1989	COMFENALCO VALLE Contributivo	315895452	IRFFV@gmail	PRESIDENTE	BOGOTÁ, D.C.	02/04/2024	04:56
2024000080	2039002457	MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800251440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 52050881	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEBAN	Femenino	28/02/1972	SANITAS Contributivo	3147054028	WIKOA@gmail	LIDER MEDICO DE COHORTES CRITICAS	MADRID	06/02/2024	11:20

En la parte superior de la bandeja se encuentra un cuadro con la palabra **Buscar**, en esta opción se podrán realizar filtros con las siguientes variables: **Radicado, Siniestro, Razón Social, Tipo Identificación, Numero, Dirección, Fecha Ingreso, Numero Identificación, Nombres y Apellidos, Sexo, Fecha Nacimiento, EPS afiliado, Teléfono Contacto, Correo Electrónico, Cargo, Ciudad Ocurrencia, Fecha AT, Hora Evento, Fecha Call, Fecha Furat, Dias Transcurridos, Descripción Accidente, Jornada, Dia Evento, Lugar Ocurrencia, Parte Afectada, Agente Accidente, Sitio Accidente, Tipo lesión, Mecanismo Accidente, AT Mortal, Responsable reporte, Cedula, Cargo.**

En la imagen observas al registrar el número de documento del asegurado, el sistema filtra la información de acuerdo al criterio de búsqueda.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Consulta de radicados FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 Fecha Hasta: 12/04/2024

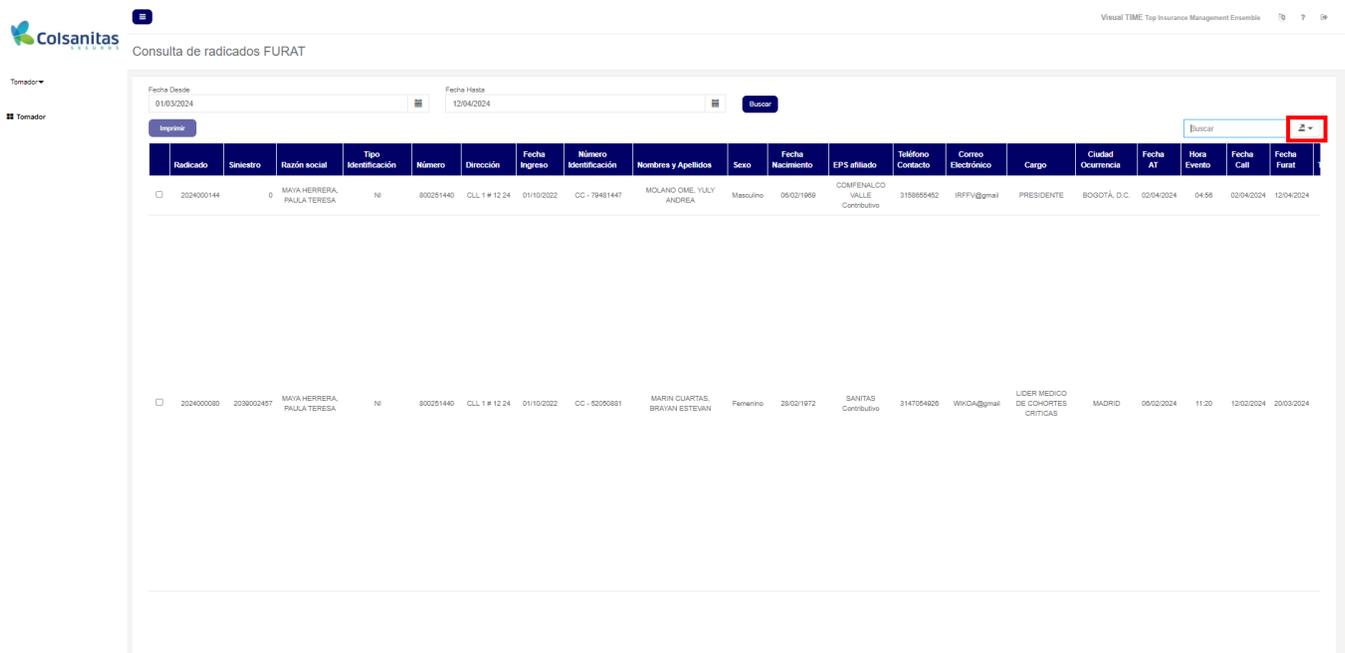
Imprimir

1067858845

Radicado	Siniestro	Razón social	Tipo Identificación	Número	Dirección	Fecha Ingreso	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Sexo	Fecha Nacimiento	EPS afiliado	Teléfono Contacto	Correo Electrónico	Cargo	Ciudad Ocurrencia	Fecha AT	Hora Evento	Fecha Call	Fecha Furat	Da Transcu	
<input type="checkbox"/>	2024000078	2039002453	MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800251440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 1067858845	CAMPO PEREA, ELIS ROBY	Masculino	02/04/1968	SANTAS Contributivo	3187345583	YIGEXY@gmail	INFORMADOR DE USUARIOS	SALENTO	04/02/2024	06:56	12/02/2024	19/03/2024	

Mostrando de 1 a 1 registros de 1 registros en total

La bandeja de **Consulta de radicados FURAT** también te permite exportar la información a Excel. Es importante recordar que de acuerdo a los filtros o parámetros de fecha registrados el sistema muestra la información y la exportación se realizara según esta información.



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble

Consulta de radicados FURAT

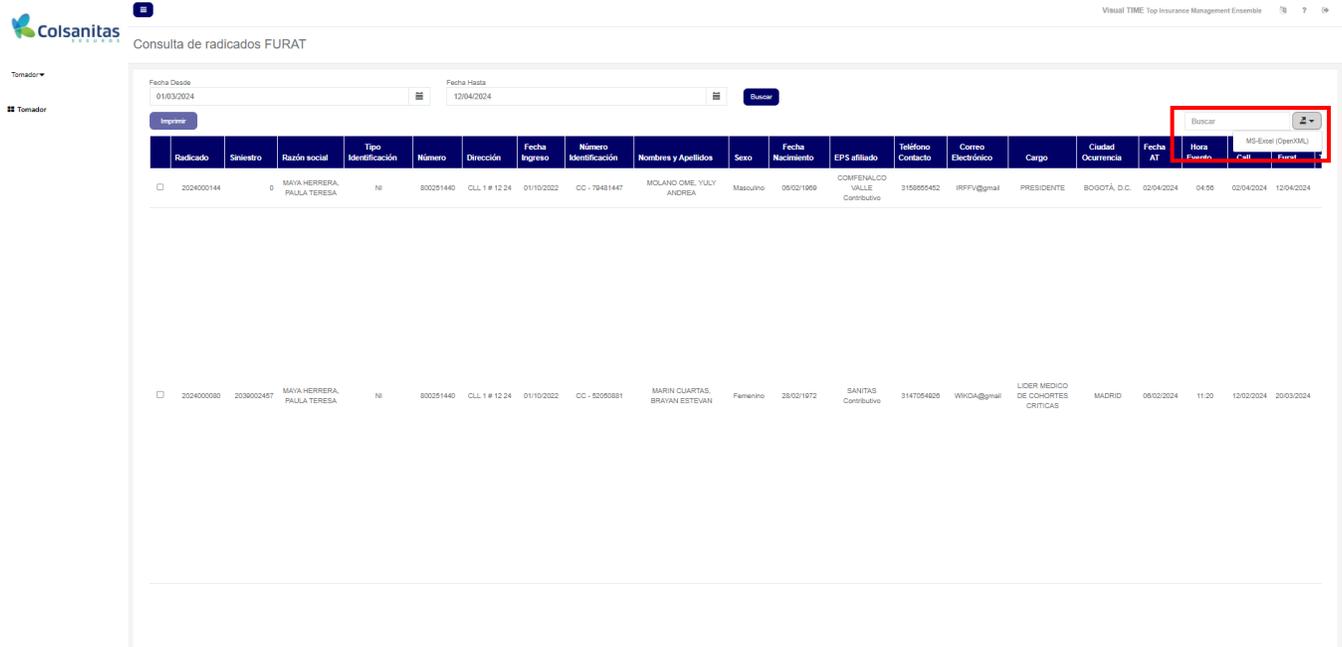
Fecha Desde: 01/03/2024 Fecha Hasta: 12/04/2024

Imprimir

Buscar

Radicado	Siniestro	Razón social	Tipo Identificación	Número	Dirección	Fecha Ingreso	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Sexo	Fecha Nacimiento	EPS afiliado	Teléfono Contacto	Correo Electrónico	Cargo	Ciudad Ocurrencia	Fecha AT	Hora Evento	Fecha Call	Fecha Furat	Da Transcu	
<input type="checkbox"/>	2024000144	0	MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800251440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 79481447	MOLANO OME, YULY ANDREA	Masculino	05/02/1969	COMFENALCO VALLE Contributivo	3158654402	IRFPV@gmail	PRESIDENTE	BOGOTÁ, D.C.	02/04/2024	04:56	02/04/2024	12/04/2024	
<input type="checkbox"/>	2024000080	2039002457	MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800251440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 82050381	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEVAN	Femenino	28/02/1972	SANTAS Contributivo	31417054029	WVICA@gmail	LIDER MEDICO DE OPORTUNES CRITICAS	MADRID	06/02/2024	11:20	12/02/2024	20/03/2024	

Para el descargue se debe dar clic en el botón ubicado a la derecha del campo **Buscar** y se despliega la opción MS-Excel(Open XML) la cual debe ser seleccionada



Visual TIME Top Insurance Management Ensemble 7 9

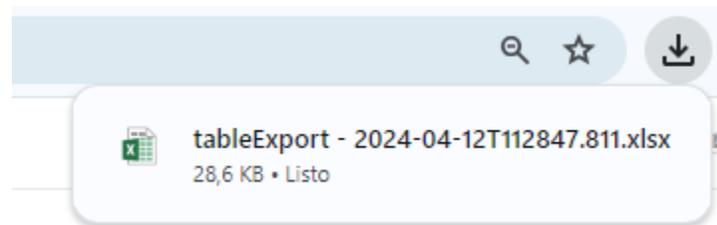
Consulta de radicados FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 Fecha Hasta: 12/04/2024

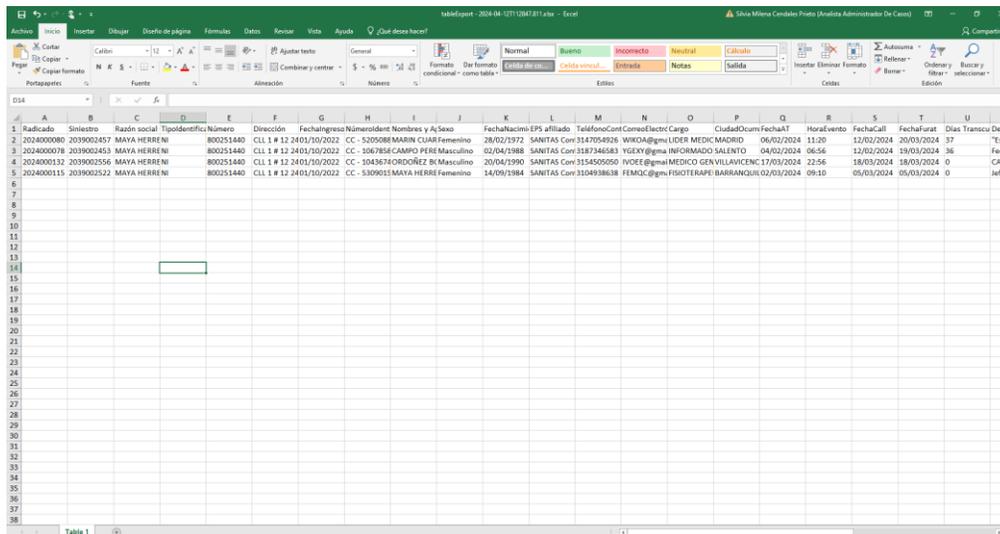
Imprimir

Radicado	Siniestro	Razón social	Tipo Identificación	Número	Dirección	Fecha Ingreso	Número Identificación	Nombre y Apellidos	Sexo	Fecha Nacimiento	EPS afiliado	Teléfono Contacto	Correo Electrónico	Cargo	Ciudad Ocurrencia	Fecha AT	Hora	Evento	
2024000144	0	MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800291440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 79481447	MOLANO OME, YULY ANDREA	Masculino	06/02/1990	COMFENALCO VALLE Contributivo	3158859482	IRFFV@gmail	PRESIDENTE	BOGOTÁ, D.C.	02/04/2024	04:56	02/04/2024	12/04/2024
2024000080	2030002457	MAYA HERRERA, PAULA TERESA	NI	800291440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 52050381	MARIN CUARTAS, BRAYAN ESTEBAN	Femenino	28/02/1972	SANITAS Contributivo	3147054920	WIKDA@gmail	LIDER MEDICO DE COHORTES CRITICAS	MADRID	06/02/2024	11:20	12/02/2024	20/03/2024

El sistema te descarga el archivo en Excel con la información solicitada.



Debe dar clic sobre el archivo y se abre el archivo en Excel con la información solicitada:



Radicado	Siniestro	Razon Social	Tipo Identificación	Numero	Dirección	Fecha Ingreso	Numero Identificación	Nombres y Apellidos	Sexo	Fecha Nacimiento	EPS afiliado	Teléfono Contacto	Correo Electrónico	Cargo	Ciudad Ocurrencia	Fecha AT	Hora Evento	Fecha Call	Fecha Furat	Dias Transcurridos	Descripción Accidente	Jornada	Dia Evento	Lugar Ocurrencia	Parte Afectada	Agente Accidente	Sitio Accidente	Tipo lesión	Mecanismo Accidente	AT Mortal	Responsable reporte	Cedula	Cargo	
202400080	2039003457	MAYA HERRE NI	800251440	CLL 1 # 12 2401/10/2022	CC - 5205088	MARIN CJAR Femenino	28/02/1972	SANITAS Coni	3147054926	WIKDA@gmail	LIDER MEDIC	MADRID	06/02/2024	11:20	12/02/2024	20/03/2024	37																	
202400078	2039003453	MAYA HERRE NI	800251440	CLL 1 # 12 2401/10/2022	CC - 3867856	CAMPO PFER Masculino	02/04/1988	SANITAS Coni	3187346583	YGERE@gmail	INFORMACION	VALETO	04/02/2024	06:56	12/02/2024	19/03/2024	36																	
2024000132	2039002556	MAYA HERRE NI	800251440	CLL 1 # 12 2401/10/2022	CC - 1043674	ORDÓÑEZ BL Masculino	20/04/1990	SANITAS Coni	3154505050	IVDEE@gmail	MEDICO GEN	VILLAVICENCIO	17/03/2024	22:56	18/03/2024	18/03/2024	0																	
2024000115	2039002522	MAYA HERRE NI	800251440	CLL 1 # 12 2401/10/2022	CC - 5309015	MAYA HERRE Femenino	14/09/1984	SANITAS Coni	3104938638	FEMOC@gmail	FISIOTERAPE	BARRANGUIL	02/03/2024	09:10	05/03/2024	05/03/2024	0																	

Este archivo puede ser guardado en el equipo local y realizar los filtros que requieras para la consulta.

En la bandeja de **Consulta de radicados Accidente Laboral - FURAT** vas a encontrar la siguiente información:

Radicado, Siniestro, Razón Social, Tipo Identificación, Numero, Dirección, Fecha Ingreso, Numero Identificación, Nombres y Apellidos, Sexo, Fecha Nacimiento, EPS afiliado, Teléfono Contacto, Correo Electrónico, Cargo, Ciudad Ocurrencia, Fecha AT, Hora Evento, Fecha Call, Fecha Furat, Dias Transcurridos, Descripción Accidente, Jornada, Dia Evento, Lugar Ocurrencia, Parte Afectada, Agente Accidente, Sitio Accidente, Tipo lesión, Mecanismo Accidente, AT Mortal, Responsable reporte, Cedula, Cargo

- **Radicado:** Corresponde al número de radicado asignado al evento radicado ante la compañía.
- **Siniestro:** Corresponde al número de Siniestro de Prestación Asistencial asignado al asegurado.
- **Razon Social:** Corresponde al nombre del empleador.
- **Tipo Identificación:** Corresponde al tipo de identificación del empleador.
- **Numero:** Corresponde al numero de identificación del empleador.
- **Dirección:** Corresponde a la dirección principal del empleador.
- **Fecha Ingreso:** Corresponde a la fecha de ingreso a la empresa del asegurado.
- **Numero Identificación:** Corresponde al número de documento del asegurado.
- **Nombres y Apellidos:** Corresponde al nombre y apellido del asegurado.
- **Sexo:** Corresponde al genero del asegurado.
- **Fecha Nacimiento:** Corresponde a la fecha de nacimiento del asegurado.
- **EPS afiliado:** Corresponde a la EPS donde esta afiliado el asegurado.
- **Telefono Contacto:** Corresponde al teléfono de contacto del asegurado.
- **Correo Electronico:** Corresponde al correo electrónico del asegurado.
- **Cargo:** Corresponde al cargo del asegurado.
- **Ciudad Ocurrencia:** Corresponde a la ciudad de ocurrencia del evento.
- **Fecha AT:** Corresponde a la fecha de ocurrencia del evento.
- **Hora Evento:** Corresponde a la hora de ocurrencia del evento.
- **Fecha Call:** Corresponde a la fecha de registro del evento por parte del canal telefónico.

- **Fecha Furat:** Corresponde a la fecha de registro del FURAT por parte del empleador en la oficina virtual.
- **Dias Transcurridos:** Corresponde a los dias que transcurrieron desde la radicación del evento hasta la legalización con el FURAT.
- **Descripcion Accidente:** Corresponde a la descripción registrada del evento ocurrido.
- **Jornada:** Corresponde a la jornada registrada del evento ocurrido.
- **Dia Evento:** Corresponde al dia de ocurrencia registrada del evento ocurrido.
- **Lugar Ocurrencia:** Corresponde al lugar de ocurrencia registrada del evento ocurrido.
- **Parte Afectada:** Corresponde a la parte afectada registrada del evento ocurrido.
- **Agente Accidente:** Corresponde al agente registrado del evento ocurrido.
- **Sitio Accidente:** Corresponde al sitio registrado del evento ocurrido.
- **Tipo lesión:** Corresponde a la lesion registrado del evento ocurrido.
- **Tipo lesión:** Corresponde a la lesión registrado del evento ocurrido.
- **Mecanismo Accidente:** Corresponde al mecanismo registrado del evento ocurrido.
- **AT Mortal:** Corresponde a la marca realizada de accidente mortal (Si o NO).
- **AT Mortal:** Corresponde a la marca realizada de accidente mortal (Si o NO).
- **Responsable reporte:** Corresponde a los datos registrados del responsable del reporte.
- **Cedula:** Corresponde al número de identificación registrados del responsable del reporte.
- **Cargo:** Corresponde al cargo registrado del responsable del reporte.

Adicional al reporte generado, por esta bandeja puedes Reimprimir el reporte del FURAT seleccionado el radicado en el cuadro que se encuentra al lado izquierdo de Radicado y se habilitan la opción **Imprimir**



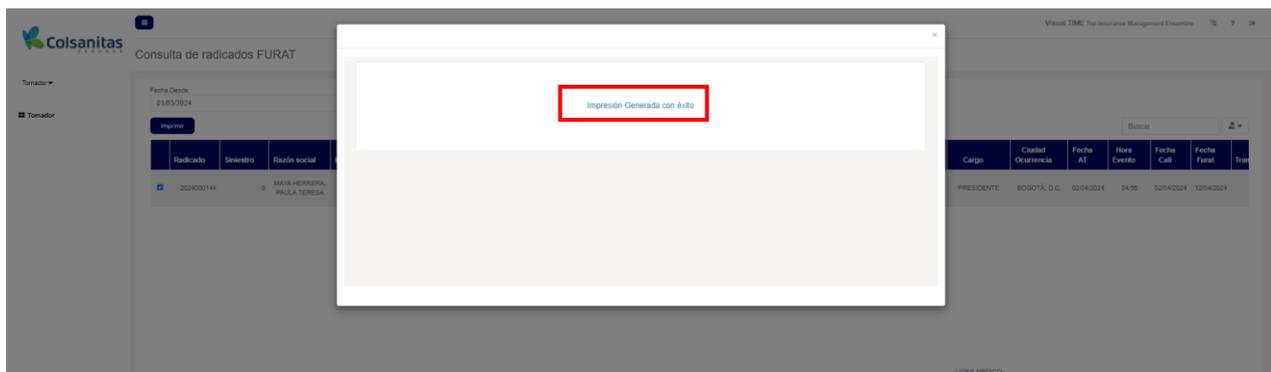
Consulta de radicados FURAT

Fecha Desde: 01/03/2024 Fecha Hasta: 12/04/2024

Imprimir

Radicado	Sinistro	Razón social	Tipo Identificación	Número	Dirección	Fecha Ingreso	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Sexo	Fecha Nacimiento	EPS afiliado	Teléfono Contacto	Correo Electrónico	Cargo	Ciudad Ocurrencia	Fecha AT	Hora Evento	Fecha Call	Fecha Furat
2024000144	0	MAYA HERRERA PAULA TERESA	NI	800251440	CLL 1 # 12 24	01/10/2022	CC - 79481447	MOLANO OME, YLLY ANDREA	Masculino	09/02/1990	COMFENALCO VALLE Contributivo	3158855482	IRFFV@gmail	PRESIDENTE	BOGOTÁ, D.C.	02/04/2024	04:56	02/04/2024	12/04/2024

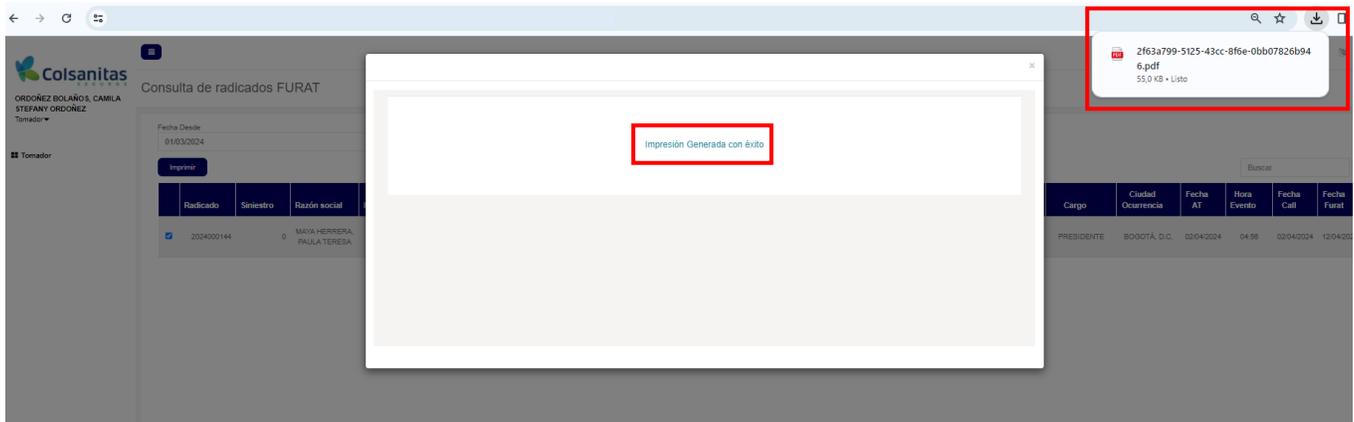
Al dar clic en **Imprimir** el sistema genera una ventana adicional con el mensaje **“Impresión generada con éxito”**



Consulta de radicados FURAT

Impresión Generada con éxito

Y descarga automáticamente el pdf con el FURAT.



Este documento lo puedes descargar y guardar en tu equipo.