

ALISTA®
gestión a tu alcance

**¡Software de Gestión en SST,
diseñado por las empresas y para
las empresas !**



**MINISTERIO DE HACIENDA Y
CRÉDITO PÚBLICO**



ALISTA[®]
gestión a tu alcance

Software Web para la Administración del SG - SST

Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo



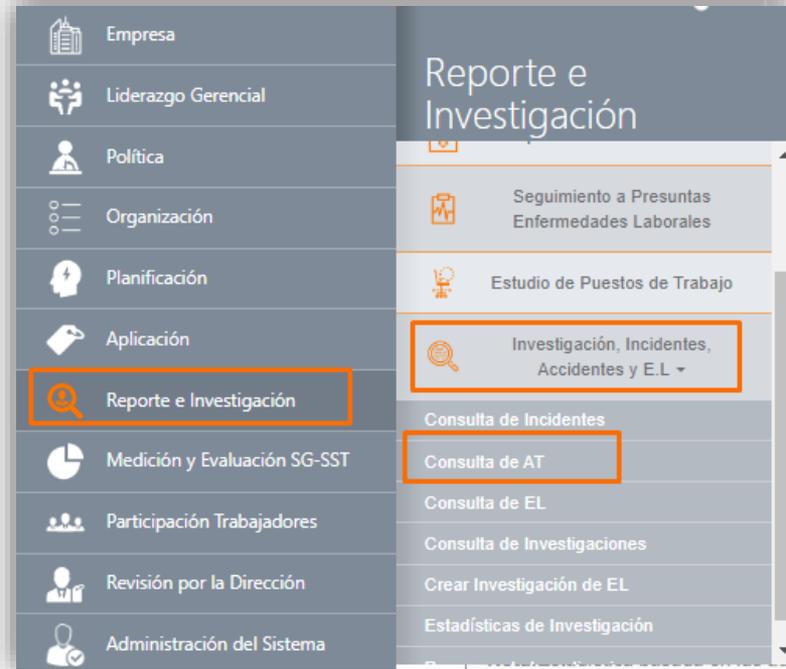
Consulta de AT



Ingrese a la opción **Reporte e Investigación** para consultar los accidentes reportados a **POSITIVA** en el menú.

Consulta de AT

Recuerde: Todos los eventos reportados a POSITIVA indistintamente del canal utilizado (Oficina Virtual, Call Center, Oficina física y Alissta® Web) son gestionados en Alissta®.



Iniciar Investigación Accidente de Trabajo

Una vez en el menú **CONSULTA DE AT** realice la consulta utilizando los filtros disponibles.

Los eventos en estado “Sin Investigar” puede iniciar la investigación en la opción 

Vigencia *

Fecha de reporte del AT inicial *

Fecha de reporte del AT Final *

Identificación del trabajador

Estado

Mortalidad

Ordenar Por

Proximo a Vencer

ID Siniestro	Fecha de reporte del AT	Fecha de Ocurrencia del AT	Dias transcurridos	Tipo de documento del trabajador	Número de documento de trabajador	Primer nombre del trabajador	Primer apellido del trabajador	Departamento	Accidente mortal	Muerte Posterior	Descripción del AT	Estado	Acciones
												Sin Investigar	  

DATOS PARA LA INVESTIGACION DE AT

ID Siniestro: 483220630

Sede

Proceso

Clasificación del Peligro

Descripción del Peligro

Severidad Res.1401/2007: ¿el accidente de trabajo reportado es grave? Si No

Seleccionar Grupo Investigador

Seleccione por favor los roles que harán parte del grupo investigador de la empresa. Recuerde que los integrantes del equipo investigador de incidentes y accidentes de trabajo deben firmar electrónicamente el documento.

Rol del grupo Investigador *

ORDEN	ROL	ACCIONES
-------	-----	----------

Nota: El sistema inicia la recolección de firmas electrónicas en el orden especificado, una vez la investigación se encuentre finalizada y cerrada por parte de la empresa.

En esta opción se deben seleccionar los **roles del equipo investigación** que **participarán**.

Recuerde seleccionar al menos un Rol para continuar con la investigación.

DATOS PARA LA INVESTIGACION DE AT

ID Siniestro: 483220630

Sede

Clasificación del Peligro

Proceso

Descripción del Peligro

Severidad Res.1401/2007: ¿el accidente de trabajo reportado es grave? Si No

Seleccionar Grupo Investigador

Seleccione por favor los roles que harán parte del grupo investigador de la empresa. Recuerde que los integrantes del equipo investigador de incidentes y accidentes de trabajo deben firmar electrónicamente el documento.

Rol del grupo Investigador *



- Seleccione un Rol --
- Jefe Inmediato o Supervisor
- Responsable SGSST**
- Integrante de COPASST o Vigía SST
- Brigadista de Emergencia
- Otro participante de la Investigación
- Responsable ARL
- Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

...a vez la investigación se encuentre finalizada y

Recuerde Seleccionar los roles que participan en la investigación.

Seleccionar Grupo Investigador

Seleccione por favor los roles que harán parte del grupo investigador de la empresa. Recuerde que los integrantes del equipo investigador de incidentes y accidentes de trabajo deben firmar electrónicamente el documento.

Rol del grupo Investigador *

Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo



Agregar

ORDEN	ROL	ACCIONES
Primera Firma	Responsable SGSST	
Segunda Firma	Integrante de COPASST o Vigía SST	

Datos para la Investigación de AT

DATOS PARA LA INVESTIGACION DE AT

ID Binestros: 48S220630

Sede:

Proceso:

Clasificación del Peligro:

Descripción del Peligro:

Severidad Res.1401/2007: ¿el accidente de trabajo reportado es grave? SI No

Seleccionar Grupo Investigador

Selecione por favor los roles que harán parte del grupo Investigador de la empresa. Recuerde que los integrantes del equipo Investigador de incidentes y accidentes de trabajo deben firmar electrónicamente el documento.

Rol del grupo Investigador *

ORDEN	ROL	ACCIONES
Primera Firma	Responsable SGSST	
Segunda Firma	Integrante de COPASST o Vigía SST	
Tercera Firma	Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo	
Cuarta Firma	Jefe Inmediato o Supervisor	

Nota: El sistema inicia la recolección de firmas electrónicas en el orden especificado, una vez la investigación se encuentre finalizada y cerrada por parte de la empresa.

Resolución 1401 de 2007, Artículo 3: "Accidente grave: Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y codo); hemorragia craneoencefálica; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza de la visión; lesiones que comprometan la capacidad auditiva.



Recuerde una vez seleccionado los roles para continuar con la investigación. Se diligencia el formulario y se procede a dar clic en el botón “Continuar Investigación”.

IX - Análisis y recomendaciones del Grupo Investigador

Un producto de



En esta sección del informe, se cuenta con la **nueva funcionalidad** en la cual se selecciona las personas del grupo investigador que firmará la investigación conforme al ROL en el equipo, para lo cual debe ingresar los siguientes datos:

- **Tipo de Documento**
- **Numero de documento de identificación.**
- **Nombre y Apellidos** (campo no editable para cédula ciudadanía)
- **Cargo**
- **Correo**
- **Confirmar correo**

Recuerda: En la opción



el sistema valida la identidad de la persona con tipo de

documento **CC**

IX - Análisis y recomendaciones del Grupo Investigador

Recuerde: El informe de investigación, solo se tendrán activos los **roles** que se seleccionaron previamente para la **firma electrónica** de los integrantes de equipo, los demás roles estarán inactivos y no se podrá editar la información.

IX. Análisis y recomendaciones del Grupo Investigador

*** Análisis y recomendaciones del grupo investigador:**

Digite el análisis y recomendaciones del grupo investigador...

Jefe Inmediato o Supervisor:

*** Tipo Documento:**

*** Número Documento:**

Nombre y Apellidos:

*** Cargo:**

*** Correo Electrónico:**

*** Confirmar Correo Electrónico:**

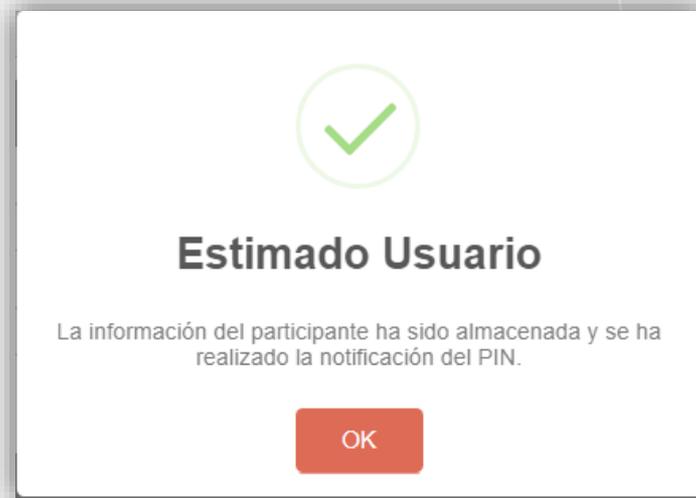
Confirmación Guardar y Enviar PIN

Una vez ingresados los datos de las personas en cada uno de los roles que participan en la investigación, se cuenta con las siguientes tres opciones:

➤ **GUARDAR Y ENVIAR PIN:** Con esta opción se envía y se guarda el Pin al Rol. 

➤ **REENVIAR:** Con esta opción se reenvía el PIN de seis dígitos. 

➤ **ELIMINAR:** Con esta opción se elimina el rol seleccionado bien sea para modificarlo por otro rol distinto o quitarlo definitivamente. 



Notificación PIN de seguridad para firma electrónica del Informe

El sistema envía por correo electrónico a cada miembro del equipo investigador de la empresa, el **PIN** de seis dígitos siempre con la letra “i” al inicio por defecto, para ser utilizado para **firma electrónicamente** el Informe de Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo.

Mariana Sarrazola



Señores

NI - [REDACTED]
NEISA CORDOBA MOSQUERA
CC - [REDACTED]

Se le informa la creación de su PIN de seguridad necesario para realizar la firma electrónica de la Investigación del incidente y/o accidente, esto con el fin de que logre completar el proceso de forma segura.

NOMBRE USUARIO	TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTO
NEISA CORDOBA MOSQUERA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	[REDACTED]
CARGO	VIGENCIA	PIN SEGURIDAD
ANLISTA SG	2024	i291943

Cordial Saludo,

Alissta Gestión a Tu Alcance®

Finalizar y Cerrar Investigación

Un producto de



- VIII. Descripción de Incidente o AT por parte del trabajador y/o testigos importantes
- IX. Análisis y recomendaciones del Grupo Investigador
- X. Empleador se compromete a adoptar estas medidas de intervención en la fuente, el medio o trabajador
- XI. Remisión del formato de Investigación a la ARL
- XII. Responsable de la verificación y seguimiento por parte del empleador.
- XIII. Verificación y seguimiento por parte de la ARL
- Anexo No 1. (formato adicional para detallar información de testimonios)

REGRESAR

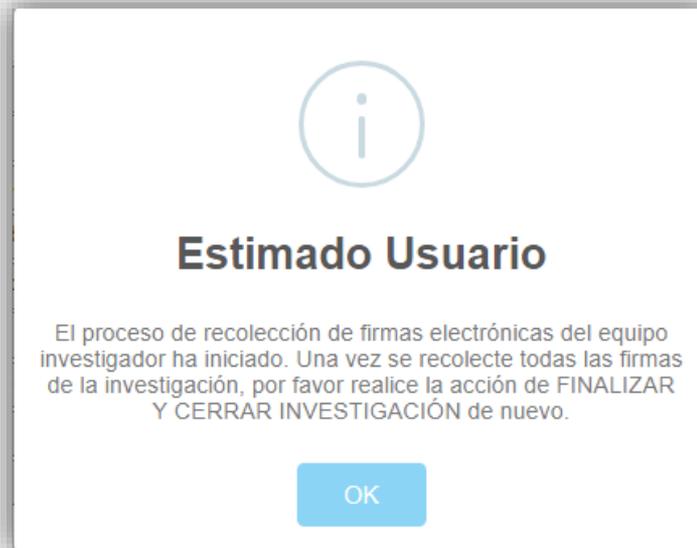
FINALIZAR Y CERRAR INVESTIGACIÓN

Recuerda: Para iniciar el proceso de recolección de firmas de las personas seleccionadas en el equipo investigador, se **debe completar el formulario de investigación** con los campos mínimos obligatorios y seguidamente la opción

FINALIZAR Y CERRAR INVESTIGACIÓN

Finalización y Cierre Investigación – Recolección Firma Electrónica

El sistema **informa** al usuario de la empresa, el inicio de proceso de recolección de firmas electrónicas de cada **uno de los roles** seleccionados como equipo investigador en el informe.



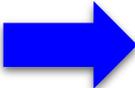
El sistema **notifica** por correo electrónico a cada miembro del equipo investigador el **inicio de la recolección de firmas electrónicas** en los roles seleccionados en el informe de investigación.

Señores Mariana Sarrazola

NIT - [REDACTED]
NEISA CORDOBA MOSQUERA
CC - [REDACTED]

La investigación está pendiente de su revisión y firma.

Nombre Trabajador	Tipo Documento	Numero Documento	Fecha de Evento
YADIRA ADRIANA CIFUENTES ALBADAN	CC	[REDACTED]	20/12/2023 10:00 A. M.

 [Ver Documento](#)

Si presenta inconvenientes con el enlace, copiar y pegar en su navegador la siguiente dirección:
[https://positiva.adacsc.co/IncidentesAT/vFirmaElectronica?
a=1020474230&b=DpC5izxM5xHVpXF1MeyAlEwh&c=1&d=21113&e=800152783](https://positiva.adacsc.co/IncidentesAT/vFirmaElectronica?a=1020474230&b=DpC5izxM5xHVpXF1MeyAlEwh&c=1&d=21113&e=800152783) 

Firma Electrónica Informe de Investigación – PIN de seguridad

Seleccionando el enlace de acceso al **Informe de Investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo** que se encuentra en la notificación emitida por el sistema, se abre una ventana del navegador web, solicitando ingresar el **PIN** de seguridad para firmar el documento.

VALIDACION DEL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN

Digite el PIN asignado para la firma
Electronica:

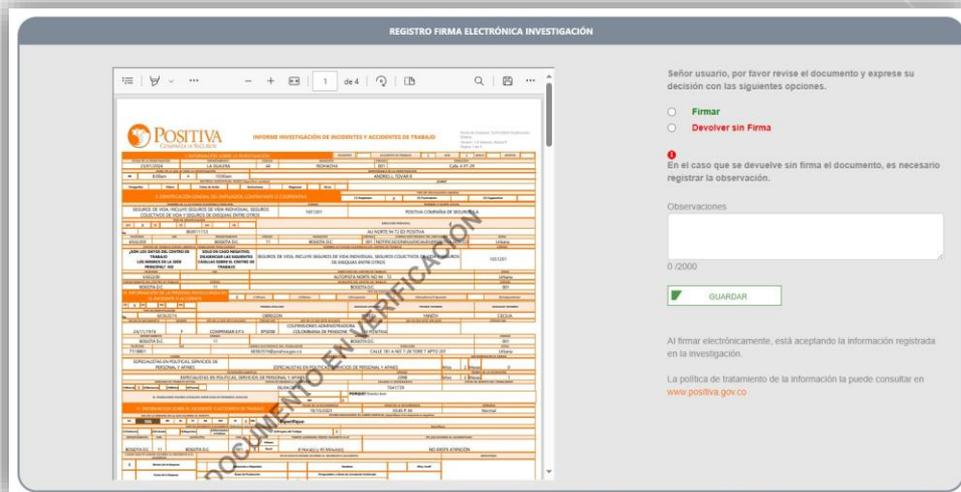
Firma Electrónica Informe de Investigación – PIN de seguridad

Una vez ingresado y validado el PIN de seguridad, el sistema muestra el PDF del documento para ser validado.

Las opciones disponibles son:

- Firmar
- Devolver Sin Firmar

NOTA: Si la decisión fue “Devolver Sin Firma” la investigación, debe registrar las observaciones.



REGISTRO FIRMA ELECTRÓNICA INVESTIGACIÓN

Señor usuario, por favor revise el documento y exprese su decisión con las siguientes opciones.

Firmar

Devolver sin Firma

En el caso que se devuelva sin firma el documento, es necesario registrar la observación.

Observaciones

0 / 2000

GUARDAR

Al firmar electrónicamente, está aceptando la información registrada en la investigación.

La política de tratamiento de la información se puede consultar en www.positiva.gov.co

Firma Electrónica Informe de Investigación – PIN de seguridad

Cuando se selecciona  el sistema finaliza la firma y continua en la recolección de las demás firmas del equipo investigador.



Estimado Usuario: El proceso de firma de la investigación se registró con éxito.

¡Muchas gracias!

Seguimiento Recolección Firmas

Un producto de



En el sistema dispone de una pantalla donde muestra el **seguimiento de las firmas** de cada miembro del equipo investigador.

Liderazgo Gerencial	Reporte e Investigación
Política	
Organización	
Planificación	
Aplicación	
Reporte e Investigación	
Medición y Evaluación SG-SST	
Participación Trabajadores	
Revisión por la Dirección	
Administración del Sistema	
Seguimiento a Presuntas Enfermedades Laborales	
Estudio de Puestos de Trabajo	
Investigación, Incidentes, Accidentes y E.L ▾	
Consulta de Incidentes	
Consulta de AT	
Consulta de EL	
Consulta de Investigaciones	
Crear Investigación de EL	
Estadísticas de Investigación	

Seguimiento Recolección Firmas

Para ver el seguimiento de las firmas electrónicas de clic en 

* Tipo de Investigación
Fecha Inicio
Fecha Fin
Número de Identificación del Trabajador

Sede
ID Siniestro
Tipo de AT
Estado

IA DE NTO	FECHA DE INVESTIGACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEVERIDAD RES 14012017	SEDE	ANÁLISIS DE CAUSALIDAD	LECCIÓN APRENDIDA	NO.RADICADO	ESTADO	ACCIONES
							<input type="button" value="Ver Análisis"/>	<input type="button" value="Lección Aprendida"/>	<input type="button" value="RADICAR"/>	INVESTIGADO	<input type="button" value="🔍"/> <input type="button" value="📄"/> <input type="button" value="🔄"/> <input type="button" value="👁️"/>

Seguimiento Firma Electronica

Seguimiento Recolección Firmas

El seguimiento de lectura del correo muestra la siguiente información:

- Orden de Firma
- Fecha Envío
- Fecha Lectura
- Rol
- Correo
- Fecha Reenvío
- Fecha Firma
- Estado - (**Firmado** / **Pendiente firma**)

SEGUIMIENTO FIRMA INVESTIGACIÓN							
Orden de Firma	Fecha Envío	Fecha Lectura	Rol	Correo	Fecha Reenvío	Fecha Firma	Estado
	09/03/2024 10:10:40		Jefe Inmediato o Supervisor	xxxxxx@gmail.com			Pendiente Firma
	Sin Información	Sin Información	Responsable SGSST	xxxxxx@yahoo.es	Sin Información	Sin Información	Sin Información
	Sin Información	Sin Información	Integrante COPASST o Vigía SST	xxxxxx@positiva.gov.co	Sin Información	Sin Información	Sin Información

Seguimiento Recolección Firmas

SEGUIMIENTO FIRMA INVESTIGACIÓN							
Orden de Firma	Fecha Envío	Fecha Lectura	Rol	Correo	Fecha Reenvío	Fecha Firma	Estado
	09/03/2024 10:10:40		Jefe Inmediato o Supervisor	XXXXXXXXXX@gmail.com			Pendiente Firma
	Sin Información	Sin Información	Responsable SGSST	XXXXXXXXXX@yahoo.es	Sin Información	Sin Información	Sin Información
	Sin Información	Sin Información	Integrante COPASST o Vigía SST	XXXXXXXXXX@positiva.gov.co	Sin Información	Sin Información	Sin Información

 REENVÍO SOLICITUD FIRMA

 REGRESAR



Si lo requiere, puede **reenviar la investigación** para recordar la firma a través de la opción **REEVÍO SOLICITUD FIRMA**

Una vez las firmas han sido completadas:

SEGUIMIENTO FIRMA INVESTIGACIÓN							
Orden de Firma	Fecha Envío	Fecha Lectura	Rol	Correo	Fecha Reenvío	Fecha Firma	Estado
Primera Firma	18/09/2024 12:05:32	18/09/2024 12:09:35	Jefe Inmediato o Supervisor	██████████@ada.co		18/09/2024 12:09:41	Firmado
Segunda Firma	18/09/2024 12:09:46	18/09/2024 12:13:12	Responsable SGSST	██████████@gmail.com		18/09/2024 12:13:15	Firmado

Podrá hacer el cierre de la investigación de dos (2) formas:

1. Usando el botón de cierre externo  ubicado en "Acciones":

FECHA DE EVENTO	FECHA DE INVESTIGACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEVERIDAD RES 14012017	SEDE	ANÁLISIS DE CAUSALIDAD	LECCIÓN APRENDIDA	NO.RADICADO	ESTADO	ACCIONES
16/09/2024	18/09/2024 11:29:04	CC-██████████	██████████	██████████	Leve	Principal	Ver Análisis			EN INVESTIGACIÓN	    



2. Ingresando de nuevo a la investigación y dando **click** a botón ubicado en la parte inferior de la investigación.



FINALIZAR Y CERRAR INVESTIGACIÓN



Formulario de cierre de investigación AT:

- VII. Caracterización del accidente de trabajo
- VIII. Descripción de Incidente o AT por parte del trabajador y/o testigos importantes
- IX. Análisis y recomendaciones del Grupo Investigador
- X. Empleador se compromete a adoptar estas medidas de intervención en la fuente, el medio o trabajador
- XI. Remisión del formato de Investigación a la ARL
- XII. Responsable de la verificación y seguimiento por parte del empleador.
- XIII. Verificación y seguimiento por parte de la ARL
- Anexo No 1. (formato adicional para detallar información de testimonios)

Botones de acción:

- REGRESAR
- FINALIZAR Y CERRAR INVESTIGACIÓN**

Nota: En el caso de ingresar a la investigación para hacer el cierre, recuerde que **si realiza alguna modificación** a algún campo; y alguna o todas **las firmas electrónicas** ya están recopiladas, estas **se borrarán del sistema** y deberá recopilarlas nuevamente.

Descarga Investigación

Para descargar el reporte de la investigación de clic en 

*** Tipo de Investigación**

Sede **Tipo de AT** **Estado**

 **CONSULTAR**

IA DE NTO	FECHA DE INVESTIGACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEVERIDAD RES 14012017	SEDE	ANÁLISIS DE CAUSALIDAD	LECCIÓN APRENDIDA	NO.RADICADO	ESTADO	ACCIONES
							 Ver Análisis	 Lección Aprendida	 RADICAR	INVESTIGADO	   Reporte  

El usuario puede visualizar las firmas electrónicas por parte del grupo investigador en la sección IX “Análisis y recomendaciones del grupo investigador”

InvestigacionAT_21112.pdf 2 / 4 | - 125% + | [Icon] [Icon] [Download] [Print]

IX. ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES DEL GRUPO INVESTIGADOR

0000000

JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR		NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
TIPO DE DOCUMENTO	CC <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>			
No.	1020473918	YEISON ARLEY PIZARRO TAMAYO	SST	
RESPONSABLE SISST		NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
TIPO DE DOCUMENTO	CC <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>			
No.	43674863	AMALIA DEL SOCORRO TAMAYO BUILES	SST	
INTEGRANTE DE COPASST O VIGILIA SST		NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
TIPO DE DOCUMENTO	CC <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>			
No.	4565795	JORGE LUIS RIVERA ARIAS	sst	
BRIGADISTA DE EMERGENCIA		NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
TIPO DE DOCUMENTO	CC <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>			
No.				
OTRO PARTICIPANTE DE LA INVESTIGACIÓN		NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
TIPO DE DOCUMENTO	CC <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>			
No.				

Proceso Radicado Investigación de Accidentes de Trabajo a la ARL

El usuario puede radicar las Investigaciones a la ARL de Accidentes **Graves, Mortales** o las Investigaciones **solicitadas** por la ARL para calificar origen desde 

Recuerde: Las Investigaciones que se van a radicar deben estar previamente gestionadas por Alissta®.



The screenshot displays the Alissta web application interface. At the top, it shows the user's name 'LÍDER SST', the company name 'POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S', and the last login time 'ÚLTIMO INGRESO: 07/01/2025 10:37'. A 'SALIR' button is located in the top right corner. The main navigation menu on the left includes the following items: Empresa, Liderazgo Gerencial, Política, Organización, Planificación, Aplicación, Reporte e Investigación (highlighted with an orange border), Medición y Evaluación SG-SST, Participación Trabajadores, Revisión por la Dirección, Administración del Sistema, and Observatorio. The right-hand side of the interface features a search icon and the title 'Reporte e Investigación'. Below this, there is a list of sub-menus: Seguimiento a Presuntas Enfermedades Laborales, Estudio de Puestos de Trabajo, Investigación, Incidentes, Accidentes y E.L. (highlighted with an orange border), Consulta de Incidentes, Consulta de AT, Consulta de EL, Consulta de Investigaciones (highlighted with an orange border), Crear Investigación de EL, Estadísticas de Investigación, and Resumen de Investigaciones.

Proceso Radicado Investigación de Accidentes de Trabajo a la ARL

1. Seleccionando el **Tipo de Investigación** (como campo obligatorio), **Fecha de Inicio – Fecha Fin** y el **Tipo de AT** (para eventos Mortales).

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S

ÚLTIMO INGRESO: 07/01/2025 10:37

 Empresa

 Liderazgo Gerencial

 Política

 Organización

 Planificación

 Aplicación

 Reporte e Investigación

 Medición y Evaluación SG-SST

 Participación Trabajadores

 Revisión por la Dirección

 Administración del Sistema

 Observatorio

[Reporte e Investigación](#) / [Investigación, Incidentes, Accidentes y E.L](#) / [Consultas](#)

CONSULTA DE INVESTIGACIONES

* Tipo de Investigación

Accidente

Fecha Inicio

01/01/2024

Fecha Fin

31/12/2024

Número de Identificación del Trabajador

Sede

-- Seleccionar --

ID Siniestro

Tipo de AT

--Seleccionar--

Estado

Investigado

 CONSULTAR

Proceso Radicado Investigación de Accidentes de Trabajo a la ARL

2. Seleccionando el Accidente **Grave, Mortal** o la Investigación **solicitada** por la ARL dando clic al botón 

Reporte e Investigación / Investigación, Incidentes, Accidentes y E.L. / Consultas

SALIR

CONSULTA DE INVESTIGACIONES

* Tipo de Investigación: Accidente | Fecha Inicio: 01/01/2024 | Fecha Fin: 31/12/2024 | Número de Identificación del Trabajador: []

Sede: -- Seleccionar -- | ID Sinistro: [] | Tipo de AT: -- Seleccionar -- | Estado: Investigado



FECHA DE EVENTO	FECHA DE INVESTIGACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEVERIDAD RES 14012017	SEDE	ANÁLISIS DE CAUSALIDAD	LECCIÓN APRENDIDA	NO.RADICADO	ESTADO	ACCIONES
05/08/2024	05/11/2024 15:07:14	CC- []	JORGE	[]	Leve	[]	QVer Análisis	QLección Aprendida	 RADICAR	INVESTIGADO	
16/08/2024	05/11/2024 15:02:41	CC- []	ANTONIO	[]	Leve	[]	QVer Análisis	QLección Aprendida	 RADICAR	INVESTIGADO	
11/07/2024	05/11/2024 15:01:09	CC- []	PILAR	[]	Leve	[]	QVer Análisis	QLección Aprendida	 RADICAR	INVESTIGADO	

Proceso Radicado Investigación de Accidentes de Trabajo a la ARL

3. El sistema **informa** al usuario de la empresa si desea radicar la Investigación a la ARL

CONSULTA DE INVESTIGACIONES

* Tipo de Investigación: Accidente | Fecha Inicio: 01/01/2024 | Fecha Fin: | Número de Identificación del Trabajador: | Sede: -- Seleccionar -- | ID Sinistro: | Estado: Investigado

Alerta

¿Desea radicar electrónicamente la Investigación del accidente a POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A ?
La Investigación radicada es tomada por la ARL para los efectos legales establecidos.

No Si

FECHA DE EVENTO	FECHA DE INVESTIGACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	LEVE	CASA MATRIZ	VER ANÁLISIS	LECCIÓN APRENDIDA	NO. RADICADO	ESTADO	ACCIONES
05/08/2024	05/11/2024 15:07:14	CC-8409585	JORGE				QVer Análisis	QLección Aprendida	RADICAR	INVESTIGADO	<input type="button" value="🔍"/> <input type="button" value="📄"/> <input type="button" value="🗑️"/> <input type="button" value="⊕"/> <input type="button" value="👁️"/>
16/08/2024	05/11/2024 15:02:41	CC-9309535	ANTONIO	QUIROZ	Leve	CASA MATRIZ	QVer Análisis	QLección Aprendida	RADICAR	INVESTIGADO	<input type="button" value="🔍"/> <input type="button" value="📄"/> <input type="button" value="🗑️"/> <input type="button" value="⊕"/> <input type="button" value="👁️"/>
11/07/2024	05/11/2024 15:01:09	CC-52961310	PILAR	BACARES	Leve	SUCURSAL BOGOTÁ CORDINADORA	QVer Análisis	QLección Aprendida	RADICAR	INVESTIGADO	<input type="button" value="🔍"/> <input type="button" value="📄"/> <input type="button" value="🗑️"/> <input type="button" value="⊕"/> <input type="button" value="👁️"/>

Proceso Radicado Investigación de Accidentes de Trabajo a la ARL

4. Al confirmar la acción, el sistema **informa** al usuario de la empresa la terminación del proceso, indicando el número de radicado y la fecha de radicación.

CONSULTA DE INVESTIGACIONES

* Tipo de Investigación: Accidente | Fecha Inicio: 01/01/2024 | Fecha Fin: | Número de Identificación del Trabajador: | Sede: -- Seleccionar -- | ID Sinistro: | Estado: Investigado



Estimado Usuario

La radicación electrónica de la investigación del accidente fué **EXITOSA**. Su número de radicado es: **ENT-2025 01 009 0000001** y la fecha de radicación **07/01/2025 11:15**

OK

FECHA DE EVENTO	FECHA DE INVESTIGACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER NOMBRE	DE	LECCIÓN APRENDIDA	NO. RADICADO	ESTADO	ACCIONES
05/08/2024	05/11/2024 15:07:14	CC-8409585	JORGE	Ver Análisis	Lección Aprendida	RADICAR	INVESTIGADO	🔍 📄 👁️
16/08/2024	05/11/2024 15:02:41	CC-9309535	ANTONIO QUIROZ	Leve	CASA MATRIZ	RADICAR	INVESTIGADO	🔍 📄 👁️
11/07/2024	05/11/2024 15:01:09	CC-52961310	PILAR BACARES	Leve	SUCURSAL BOGOTÁ CORDINADORA	RADICAR	INVESTIGADO	🔍 📄 👁️

Recuerda nuestros canales de acompañamiento



Horario de atención

Lunes a viernes
8:00 A.M. A 12:00 M.
1:00 P.M. A 5:00 P.M.



Líneas de atención

Nivel Nacional
018000413535

Bogotá
(601) 241 55 22



Chat en línea



Línea de Whatsapp

(+57) 310 382 93 76

Un producto de



POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS



POSITIVA

COMPañIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

 Positiva Compañía de Seguros  @PositivaCol  PositivaColombia  PositivaCol  PositivaSeguros

Adheridos
al Pacto Global



Pacto Global
Red Colombia



**MINISTERIO DE HACIENDA Y
CRÉDITO PÚBLICO**