

CREACION Y REGISTRO EN EL PORTAL DE EMPLEADORES

Tabla de contenido

REGISTRO DE USUARIO	2
SOLICITUD USUARIO DE ACCESO – PORTAL EMPLEADOR.....	3
INGRESO DE AFILIACIONES	5
NOVEDAD ADICIÓN DE RELACIÓN LABORAL.....	10
RADICACION SOLICITUD DE INCAPACIDADES.....	12
RADICACION SOLICITUD PAGO DE LICENCIAS.....	14
CONSULTA DE PRESTACIONES	16
ESTADO DE CUENTA DE PRESTACIONES ECONOMICAS	17
REGISTRO DE EVENTOS DE MEDICINA LABORAL	19
CONSULTA DE PRÓRROGAS DE INCAPACIDADES.....	22
GENERACIÓN DE CERTIFICADO DE APORTES POR PERIODO	24
GENERACIÓN DE CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO	25
CONSULTA ESTADO DE CARTERA.....	26

REGISTRO DE USUARIO

Ingresa en www.coosalud.com opción EMPLEADOR – PORTAL EMPLEADOR

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

PORTAL EMPLEADOR

INCAPACIDADES EN UN SOLO LUGAR

DÓNDE ESTAMOS

RENDICIÓN DE CUENTAS

CONTÁCTANOS

Portal de afiliados

¿Cómo te ayudamos?

Aquí puedes conocer tu estado de afiliación y diligenciar tu encuesta de salud

Selecciona el tipo de documento.

Selecciona

Escribe tu número de documento:

Enviar

Cartagena de Indias, miércoles 27 de mayo de 2026.

COMUNICADO

Se informa a todos los grupos de interés que, COOSALUD EPS, en cumplimiento del Auto Interlocutorio No. 072/2026, proferido por el Tribunal Administrativo de Bolívar, mediante el cual se ordena a la Superintendencia Nacional de Salud adoptar las medidas técnicas, administrativas y financieras correspondientes frente a la entidad, se permite informar que se ha tomado la decisión de desconvocar la rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2025, programado para el jueves 28 de mayo de 2026 a las 10:00 am.

La anterior decisión se adopta en acatamiento de las órdenes impartidas por la autoridad judicial competente.

<https://coosalud.com/empleadores/>

Se le va a desplegar la siguiente pestaña:

Ingreso al sistema

Usuario:

Contraseña:

Ingresar

Olvidé mi contraseña

Nuevo usuario

COOSALUD
En Pos de tu bienestar
EN INTERVENCIÓN

SOLICITUD USUARIO DE ACCESO – PORTAL EMPLEADOR

Si usted contaba con usuario ya creado en el anterior portal de autogestión o ya realizó el paso anterior para creación de nuevo usuario, deberá seguir los siguientes pasos:



Posteriormente se desplegará la siguiente ventana, en la cual deberá digitar su tipo y número de documento.

Adicionalmente deberá completar en el recuadro 2 el correo electrónico registrado en Coosalud y dar click en “solicitar”, tal como se muestra a continuación.

Si el correo allí existente (Recuadro 1) no es el adecuado. Escalar el caso en el #922 para la creación del nuevo. Finalizar transacción

Seguridad - Solicitud de usuario

Tipo de documento

NIT

Número de documento

900226715

1

Email

jel.ez@c.....d.com

2

Correo electrónico registrado

Datos acceso

Nombres

Login

Solicitar

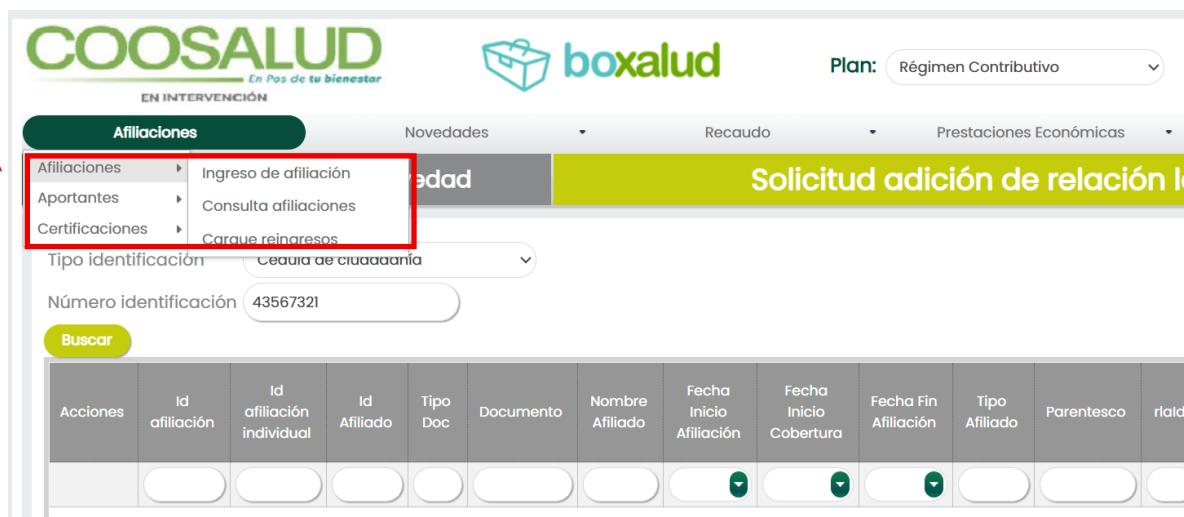
Cancelar

Una vez digitada la información del correo electrónico correcto en los cuadros previamente señalados, les llegara un link al correo registrado, donde podra culminar el proceso de creacion de usuario colocando la contraseña deseada. Luego de realizar este paso podra ingresar con sus credenciales. (Recuerde que su usuario es su numero de documento finalizado con la leta “P” en mayuscula).



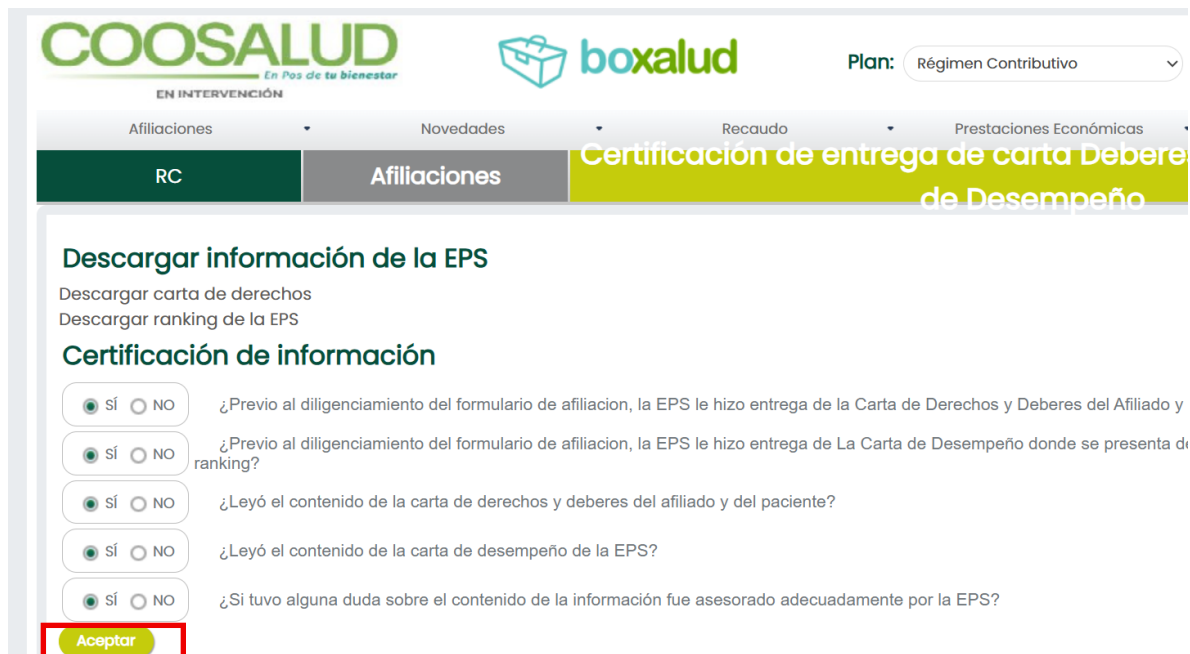
INGRESO DE AFILIACIONES

Para realizar ingreso de afiliaciones, se deberá dirigir a la opción **Afiliaciones- ingreso de afiliación**, como se visualiza en la siguiente imagen:



The screenshot shows the COOSALUD website interface. At the top, there is a header with the COOSALUD logo and the tagline 'En Pos de tu bienestar'. To the right of the logo is the 'boxalud' logo. Below the header, there is a navigation bar with several tabs: 'Afiliaciones', 'Novedades', 'Recaudo', and 'Prestaciones Económicas'. The 'Afiliaciones' tab is selected and highlighted in green. Below this tab, there is a dropdown menu with three options: 'Ingreso de afiliación', 'Consulta afiliaciones', and 'Carque reingresos'. A red box is drawn around this dropdown menu, and a red arrow points to it from the left. Below the dropdown menu, there is a search form with a 'Tipo identificación' dropdown set to 'Cedula de ciudadanía', a 'Número identificación' input field containing '43567321', and a 'Buscar' button. Below the search form, there is a table with columns: 'Acciones', 'Id afiliación', 'Id afiliación individual', 'Id Afiliado', 'Tipo Doc', 'Documento', 'Nombre Afiliado', 'Fecha Inicio Afiliación', 'Fecha Inicio Cobertura', 'Fecha Fin Afiliación', 'Tipo Afiliado', 'Parentesco', and 'Estado'. The table is currently empty.

Posteriormente, se despliega la siguiente imagen de certificación de información – deberá seleccionar cada opción y posterior dar clic en ACEPTAR



The screenshot shows the COOSALUD website interface. At the top, there is a header with the COOSALUD logo and the tagline 'En Pos de tu bienestar'. To the right of the logo is the 'boxalud' logo. Below the header, there is a navigation bar with several tabs: 'RC', 'Afiliaciones', 'Novedades', 'Recaudo', and 'Prestaciones Económicas'. The 'Afiliaciones' tab is selected and highlighted in green. Below this tab, there is a dropdown menu with three options: 'Ingreso de afiliación', 'Consulta afiliaciones', and 'Carque reingresos'. A red box is drawn around this dropdown menu, and a red arrow points to it from the left. Below the dropdown menu, there is a search form with a 'Tipo identificación' dropdown set to 'Cedula de ciudadanía', a 'Número identificación' input field containing '43567321', and a 'Buscar' button. Below the search form, there is a table with columns: 'Acciones', 'Id afiliación', 'Id afiliación individual', 'Id Afiliado', 'Tipo Doc', 'Documento', 'Nombre Afiliado', 'Fecha Inicio Afiliación', 'Fecha Inicio Cobertura', 'Fecha Fin Afiliación', 'Tipo Afiliado', 'Parentesco', and 'Estado'. The table is currently empty.

Below the table, there is a section titled 'Certificación de entrega de carta Deberes de Desempeño'. This section contains a form with several questions and radio button options for 'Sí' and 'No'. The questions are:

- ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliacion, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y ranking?
- ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliacion, la EPS le hizo entrega de La Carta de Desempeño donde se presenta el ranking?
- ¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?
- ¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?
- ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?

At the bottom of the form, there is a red box containing the 'Aceptar' button.

Seleccionar que tipo de afiliación desea realizar

Tipo de afiliación:

Individual

Individual

De oficio

Colectiva

Individual: Una sola afiliación.

De oficio: La afiliación se efectúa automáticamente por disposición legal, reglamentaria o de una autoridad competente.

Colectiva: Un grupo de personas se afilia conjuntamente.

Si su afiliación es individual ingrese la fecha de inicio de su relación laboral en la empresa
– Luego de clic en la opción adicionar afiliado

Afilaciones
Novedades
Recaudo

RC
Afilaciones

Tipo de afiliación:
Fecha de inicio relación laboral:

Individual
10/07/2026

☒ Validar afiliado en fuentes externas

Información afiliados
Adicionar afiliado

Acciones	Datos
Sin datos para r	

¿Autorizo a COOSALUD EPS S.A. para que la información de la Carta de derechos y Carta de desemp

Cómo se enteró de que se podía quedar en COOSALUD EPS S.A. al conseguir empleo:

Observaciones:

Guardar
Guardar borrador
Cancelar

Una vez da clic en adicionar afiliado se despliega la siguiente ventana para diligenciar la información del usuario.

Por favor asegurarse que la información quede de manera adecuada dado que de esto dependerá la coincidencia de su afiliación

Formulario de Ingreso de Afiliado

1 Por la pestaña Documentos puede cargar los documentos requeridos del afiliado.

Información del afiliado Documentos

Tipo de Afiliación:
Individual

Datos de identificación

Tipo de identificación: Seleccione... Número de identificación:

Datos Básicos

Primer apellido: Segundo apellido: Primer nombre: Segundo nombre:

Fecha de nacimiento: Sexo biológico: Sexo identificación: Orientación Sexual/Identidad de Género:

Nacionalidad: País de nacimiento: Departamento de nacimiento: Municipio de nacimiento:

Origen étnico: Grupo poblacional:

Una vez diligenciada la información de clic en ACEPTAR.

AFP:
Fondo de Pensiones y Cesantías

Tipo de identificación: Cédula de ciudadanía Número de identificación: Validar

Nombre o razón social: JOSE LUIS A' Tipo de identificación: Cédula de ciudadanía Número de identificación: 1098 Estado cartera (periodos en mora): No registra mora

Departamento: SANTANDER Municipio: BUCARAMANGA Dirección: CL 54 Teléfono f: 6076000001

Sucursales afiliación: Sucursales nómina:

Tipo de salario: Fijo Ingreso mensual: 2.000.000 Cargo: gerente de recursos humanos

Aceptar Cancelar

Posterior al ingreso de la información se desplegará la siguiente ventana, con la información ingresada donde podrá corroborar la consistencia de la información.

Una vez verificado que este adecuada de clic en GUARDAR.

☒ Validar afiliado en fuentes externas

Información afiliados Adicionar afiliado

Acciones		Datos afiliados													
Consecutivo:	0	Tipo de identificación:	PT	Número de identificación:	505	Primer apellido:	DE LA	Segundo apellido:		Primer nombre:	JOSE	Segundo nombre:		Sexo biológico:	Masculino
Sexo identificación:	Masculino	Orientación Sexual/Identidad de Género:	No reportado	Fecha de nacimiento:	19/10/	Nacionalidad:	COLOMBIA	País de nacimiento:	COLOMBIA	Departamento de nacimiento:	MAGDALENA	Municipio de nacimiento:	CHIBOLO	Fecha de inicio:	13/07/2026
Fecha de terminación:		Parentesco:	Cabeza de familia	Afiliado con tratamiento en curso:	No	Tipo de discapacidad:	Ninguna	Condición de discapacidad:	N	Grupo poblacional:	Población Sisbenizada	Origen étnico:	Otros	Departamento:	MAGDALENA
Municipio:	CHIBOLO	Zona de residencia:	Urbana - Cabecera Municipal	Dirección:	CL 12 45	Teléfono fijo:		Teléfono celular:	324	Correo electrónico:	@GMAIL.COM				
IPS:	E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CHIBOLO					Tarifa Upc Adicional:					\$ 0				
Datos Relación Laboral															
Fecha de inicio:	13/07/2026	Fecha de finalización:		Tipo de cotizante:	Dependiente	Ingreso mensual:	\$ 2.000.000	IBC:	\$ 2.000.000	Cargo:	auxiliar	Número de identificación:	1098	Nombre o razón social:	LEIDY ANDREA

¿Autorizo a COOSALUD EPS S.A. para que la información de la Carta de derechos y Carta de desempeño de la EPS me sea entregada por correo electrónico? ☒

Cómo se enteró de que se podía quedar en COOSALUD EPS S.A. al conseguir empleo:

Observaciones:

Guardar Guardar borrador Cancelar

COOSALUD **boxalud** Plan: Movilidad Régimen Contributivo LEIDY ANDREA ALVAREZ CABEZA

EN INTERVENCIÓN

Afiliaciones Novedades Recaudo Prestaciones Económicas Cartera

La Afiliación ha sido radicada exitosamente con el número 14394591

EL REGISTRO HA SIDO GUARDADO EXITOSAMENTE.

Descargar Formulario
Descargar carta de derechos y deberes
Descargar certificación de relación laboral

Finalizar Firmar

Aquí finaliza el proceso de AFILIACIÓN. Por favor revise en su correo electrónico donde le llegará la confirmación del proceso

NOVEDAD ADICIÓN DE RELACIÓN LABORAL

Para ingreso Adición de Relación laboral, nos dirigimos a la opción de novedades – solicitud de novedades – adición de relación laboral.

The screenshot shows the COOSALUD web interface. At the top, there is a navigation bar with 'Afiliações', 'Novedades', and 'Recaudo'. Under 'Novedades', a dropdown menu is open, showing options: 'Adición de relación laboral' (highlighted with a red box), 'Cambio de datos básicos', 'Cambio de datos de residencia', 'Evolución de documento de identidad', 'Exclusión de beneficiarios', 'Inclusión de beneficiarios', 'Reporte de discapacidad', and 'Retiro por muerte de afiliado'. Below the menu, there is a search section with 'Tipo identificación' (dropdown), 'Número identificación' (text input), and a 'Buscar' button. At the bottom, there is a table with columns: 'Acciones', 'Id afiliación', 'Id afiliación individual', 'Id Afiliado', 'Tipo Doc', 'Doc', 'Fecha Inicio', and 'Fecha F'. The table is currently empty.

Por favor diligenciar la información básica de manera clara y acertada. Recuerde que de esto depende la exitosa afiliación.

The screenshot shows the 'Solicitud' form for adding a new relationship. The form is divided into several sections. The top section contains fields for 'Fecha inicio' (06/07/2026), 'Fecha fin', 'Tipo de cotización' (Dependiente), 'Actividad Económica' ([26/10] - fabricación de instrumentos ópticos y equipo fotográfico), 'Departamento' (MAGDALENA), 'Municipio' (CHIBOLO), 'Barrio / Vereda' (0 - SIN CORRESPONDENCIA), 'Localidad / Corregimiento' (CHIBOLO Rural Localidad 00000000), 'Zona' (Urbana - Cabecera Municipal), 'Dirección' (CL 12 45), 'Teléfono' (3243276731), 'Correo electrónico' (LUSORECORPACILLA@GMAIL.COM), 'IPS' (E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE CHIBOLO), and 'Aportante'. The middle section contains fields for 'Tipo de identificación' (Cédula de ciudadanía), 'Número de identificación' (1098617623), 'Nombre' (LEIDY ANDREA ALVAREZ CABEZA), 'Tipo documento' (Cédula de ciudadanía), 'Departamento' (BOLIVAR), 'Municipio' (CARTAGENA), 'Número documento' (1098617623), 'Dirección' (CRA 25 # 20 - 58 Apto 302 San Francisco), 'Estado cartera (periodos en mora)' (No registra mora), 'Teléfono' (3166856165), 'Tipo de salario' (Fijo), 'Ingreso mensual' (2000000), and 'Cargo' (AUXILIAR). The bottom section contains an 'Observaciones' field and a 'Guardar' button.

Solicitud
Formulario

Ver o cargar documentos y anexos

* Para visualizar un documento, puede hacer click sobre el nombre del mismo.

Formulario de Novedades  Examinar... 

Formulario de Novedades

Si desea consultar el estado de la afiliación que acaba de realizar en el módulo, afiliaciones – consulta afiliaciones, usted podrá consultar las afiliaciones radicadas

COOSALUD
EN INTERVENCIÓN
boxalud
Plan: Régimen Contributivo

Afiliaciones
Novedades
Recaudo
Prestaciones Económicas

Afiliaciones
Aportantes
Certificaciones
Ingreso de afiliación
Consulta afiliaciones
Cargar reintegros

Criterios de Consulta

MRC
Afiliaciones
Consulta afiliaciones

Criterios de Consulta

Consultar
Adicionar afiliación

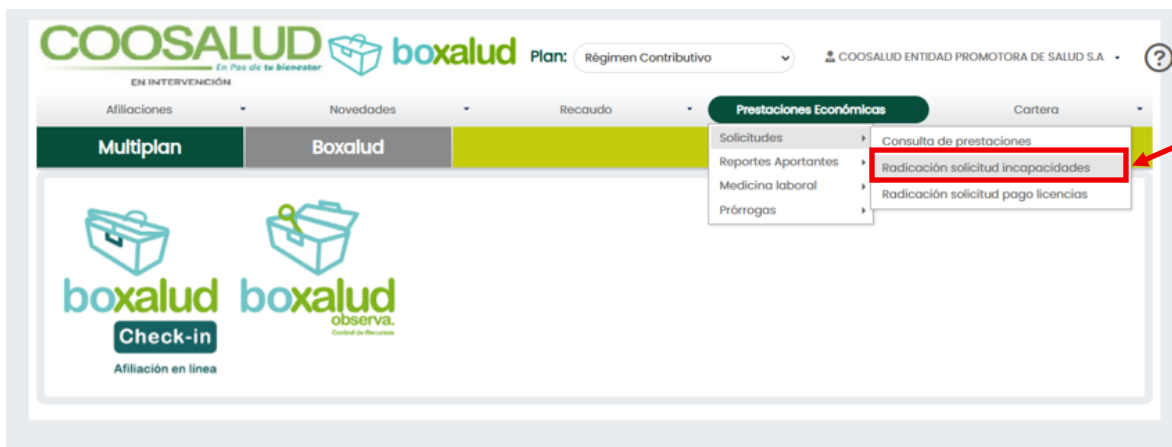
El resultado de la consulta muestra máximo 6000 registros

	Número afiliación	Número relación laboral	Estado	Identificación afiliado	Nombre cotizante	Fecha registro afiliación	Fecha radicación afiliación	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Fecha inicio relación laboral	Fecha fin relación laboral	Identificación aportante	Razón social aportante	
✓qx	14394605	3266899	Radicado	PT 5054857	JOSE MARTIN DE LA CRUZ LOBO	10/07/2026	10/07/2026	1/07/2026		6/07/2026		CC 1098617623	LEIDY ANDREA ALVAREZ CABEZA	...
✓qx	14394605	3266897	Radicado	PT 5054857	JOSE MARTIN DE LA CRUZ LOBO	10/07/2026	10/07/2026	1/07/2026		1/07/2026	5/07/2026	CC 1098617623	LEIDY ANDREA ALVAREZ CABEZA	...

Exportar a Excel

RADICACION SOLICITUD DE INCAPACIDADES

Para realizar radicación de prestaciones económicas, se deberá dirigir a la opción **Prestaciones económicas – Solicitudes – Radicación solicitud de incapacidades**, como se visualiza en la siguiente imagen:



Luego se desplegará la siguiente ventana, donde deberá ingresar el tipo y número de documento del afiliado, fecha de inicio de la incapacidad y número de días incapacidad, posteriormente dar clic en la opción **buscar**, para que indique la relación laboral con la cual se va a relacionar la solicitud de reconocimiento económico.

Al dar clic en la opción **Buscar**, aparecerá en la parte superior derecha la relación laboral, la cual se debe escoger, dando clic en **punto** que registra al inicio de la información, tal como se indica en la siguiente imagen:

Relacione un Aportante (Empleador)

seleccione	Tipo Id Aportante	Id Aportante	Razón Social	Email Aportante	Departamento	Municipio	Dirección	Teléfono	Fecha Inicio	Fecha Fin
☐	NI	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	jorlopezt26@hotmail.com	BOLÍVAR	CARTAGENA	AV 1 BIS 1 NORTE 4	6065677888	01/08/2025	

Realizado el paso anterior, deberá diligenciar todos campos indicados a continuación, siguiendo las recomendaciones indicadas:

En este campo diligenciar la información correspondiente al profesional de la salud que expide el certificado de incapacidad.
Aquí podrá buscar la información por nombre, apellido y número de documento

PROFESIONAL DE LA SALUD

SELECCIONAR PROFESIONAL DE LA SALUD

Nombre Completo del Profesional:

Documento de Identificación: Número de Registro Médico:

En este campo diligenciar la información correspondiente al diagnóstico indicado en el certificado de incapacidad.
Aquí podrá buscar la información por nombre del diagnóstico o código CIE 10. Es importante indicar que solo el diagnóstico principal es de carácter obligatorio.

Diagnóstico principal (CIE 10)

Diagnóstico relacionado (CIE 10)

Diagnóstico (CIE 11)

En este campo diligenciar la información correspondiente al grupo de servicios, de acuerdo con la opción indicada en el certificado de incapacidad

Grupo de servicios

Seleccione...

En este campo diligenciar la información correspondiente a la modalidad de la prestación del servicio, de acuerdo con la opción indicada en el certificado de incapacidad.

Modalidad de la prestación del servicio

Seleccione...

En este campo diligenciar la información correspondiente a la institución prestadora de servicios de salud que expide el certificado de incapacidad.
Aquí podrá buscar la información por nombre y número de documento de la IPS

Nombre de IPS o clínica que expide la incapacidad

En este campo diligenciar la información correspondiente al origen de la incapacidad, de acuerdo con la contingencia del evento.

Presunto origen Incapacidad

Seleccione...

☐ Indicio de accidente de trabajo

Para el cargue de los documentos que soportan la solicitud de reconocimiento económico, diríjase a la parte derecha, donde visualizará la siguiente imagen:

Ver o cargar documentos y anexos

* Para visualizar un documento, puede hacer click sobre el nombre del mismo.

Solicitud

Formato de Radicación Aportante

Historia clínica (Opcional)

Certificado Médico

Otros documentos (Opcional)

Certificado Bancario Aportante vigencia de 30 días ó Solicitud pago en Cheque vigencia de 30 días

Furat (Opcional)

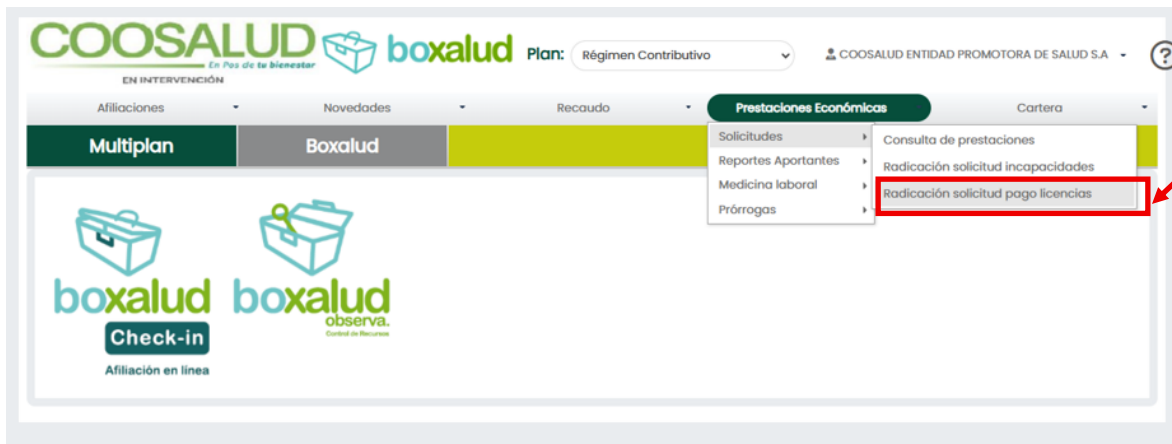
Aportante

?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗

RADICACION SOLICITUD PAGO DE LICENCIAS

Para realizar radicación de prestaciones económicas, se deberá dirigir a la opción **Prestaciones económicas – Solicitudes – Radicación solicitud pago de licencias**, como se visualiza en la siguiente imagen:

Es importante aclarar que el tipo de licencia es escogido automáticamente por el sistema, de acuerdo con el género del afiliado.



Luego se desplegará la siguiente ventana, donde deberá ingresar el tipo y número de documento del afiliado, posteriormente dar clic en la opción **buscar**.

Luego digitar la fecha inicio de la licencia a solicitar.

Solicitud de Pago de Licencias

Clonar Solicitud

Datos del Cotizante

Tipo de documento Número de documento

Seleccione...

Buscar

Realizado el paso anterior, aparecerá en la parte superior derecha la relación laboral, la cual se debe escoger, dando clic en **punto** que registra al inicio de la información, tal como se indica en la siguiente imagen:

Solicitud de Pago de Licencias

Clonar Solicitud

Datos del Cotizante

Tipo de documento Número de documento

Cédula de ciudad 1193590269 **Buscar**

Nombre Cotizante

DEL RIO ONATRA ANA VALENTINA

Relacione un Aportante (Empleador)

seleccione	Tipo Id Aportante	ID Aportante	Razón Social	Email Aportante	Departamento	Municipio	Dirección	Teléfono	Fecha Inicio	Fecha Fin
☐	NI	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	jorlopez126@hotmail.com	BOLIVAR	CARTAGENA	AV 1 BIS 1 NORTE 4	6065677888	01/08/2024	

Realizado el paso anterior, deberá diligenciar todos campos indicados a continuación, siguiendo las recomendaciones indicadas:

Indicar si la solicitud es por licencia de cuidado de la niñez

☐ Licencia cuidado de la niñez

Fecha Inicio de Licencia

07/01/2026

Nacido Vivo

☒ Si ☐ No

Edad gestacional

Semanas Gestación

Días Gestación

Total Edad Gestacional en Días

Fecha de Nacimiento

Fecha término 40 Semanas

Número de Hijos

1

Diagnóstico principal (CIE 10)

Diagnóstico relacionado (CIE 10)

Diagnóstico (CIE II)

Nombre de IPS o clínica que expide la licencia

Si se trata de una licencia de parto no viable, escoger la opción "No"

En este campo diligenciar las semanas de gestación al momento del parto.
Ej: 38.5 semanas
Semanas de gestación: 38
Días de gestación: 5

Indicar fecha de nacimiento del menor

Si la solicitud corresponde a licencia por parto múltiple, indicar el número de hijos nacidos vivos.

En este campo diligenciar la información correspondiente al diagnóstico indicado en el certificado de incapacidad.
Aquí podrá buscar la información por nombre del diagnóstico o código CIE 10.
Es importante indicar que solo el diagnóstico principal es de carácter obligatorio.

En este campo diligenciar la información correspondiente a la institución prestadora de servicios de salud que expide el certificado de licencia.
Aquí podrá buscar la información por nombre y número de documento de la IPS

Para el cargue de los documentos que soportan la solicitud de reconocimiento económico, diríjase a la parte derecha, donde visualizará la siguiente imagen:

Ver o cargar documentos y anexos

* Para visualizar un documento, puede hacer click sobre el nombre del mismo.

Solicitud

Formato de Radicación Aportante

Registro Civil de Nacimiento del Beneficiario (1)

Acta o Resolución del ICBF de entrega del Menor (Opcional)

Certificado Bancario Aportante vigencia de 30 días ó Solicitud pago en Cheque vigencia de 30 días

Certificado Médico con semanas de gestación

Historia clínica (Opcional)

Otros documentos (Opcional)

Aportante

?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗
?		Examinar...	⊗

Nota importante: Señor aportante/afiliado independiente la información diligenciada en los campos de las solicitudes de pago de incapacidades y licencias, debe ser coincidente con los datos soportados en los documentos adjuntos, de lo contrario estos serán devueltos para la subsanación de la inconsistencia y deberá realizar una nueva radicación.

CONSULTA DE PRESTACIONES

Para realizar las consultas de prestaciones económicas, se deberá dirigir a la opción **Prestaciones económicas – Solicitudes – Consulta de prestaciones**, como se visualiza en la siguiente imagen:

The screenshot shows the COOSALUD web application interface. At the top, there's a header with the COOSALUD logo and 'boxalud' branding. Below the header, there's a navigation bar with tabs: 'RC', 'Prestaciones económicas', and 'Con'. The 'Prestaciones económicas' tab is selected. Under this tab, there's a dropdown menu with options: 'Solicitudes', 'Reportes Aportantes', 'Medicina laboral', and 'Prórrogas'. The 'Solicitudes' option is expanded, showing a sub-menu with 'Consulta de prestaciones' (highlighted with a red box and a red arrow), 'Radicación solicitud incapacidades', and 'Radicación solicitud pago licencias'. Below the navigation bar, there's a search section titled 'Criterios de búsqueda por Fechas' with three filters: 'Fecha Radicación Solicitud', 'Fecha Inicio Prestación', and 'Rango Fechas de Pago'. Each filter has a date picker.

En este módulo usted podrá consultar las prestaciones económicas radicadas y solicitadas, las cuales podrá realizar de acuerdo con los diferentes filtros dispuestos:

RC

Prestaciones económicas

Consulta de Prestaciones

Criterios de búsqueda por Fechas

Fecha Radicación Solicitudo

Fecha Radicación

Fecha Inicio Prestación

Fecha Inicio

Rango Fechas de Pago

Desde

Hasta

Criterios de búsqueda General

Tipo Documento Aportante

NIT

No. Documento Aportante

800226715

Tipo Liquidación

Tipo Documento Cotizante

No. Documento Cotizante

Regional Cotizante

Tipo de Solicitud

Estado de Solicitud

Número de Solicitud

Causas Negación

☐ Licencia No Recobrable

Buscar

Limpiar Filtros

Una vez diligenciado los filtros deseados, dar click en la opción buscar, donde se le desplegará la información en la parte inferior, y podrá ser descargada en un documento CSV.

Buscar

Limpiar Filtros

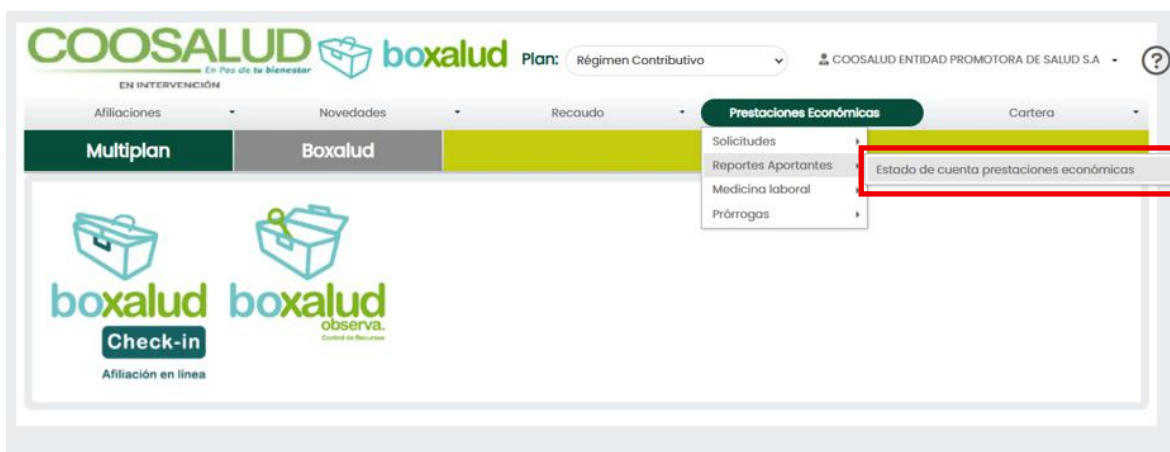
Acciones	Id Solicitud	Tipo Solicitud	Origen Incapacidad	Estado Solicitud	Documento cotizante	Nombre Cotizante	Fecha Inicio Prestación	Fecha Fin Prestación	Fecha Radicación Comp	Días Solicitados	Días Aprobados
	468414	Solicitud de pago de incapacidades	Enfermedad general	Pendiente de Pago	CC 1052078240	ALEXS ALFONSO MARTINEZ LOPEZ	11/05/2026	20/05/2026	03/06/2026	4	2
	284949	Solicitud de pago de incapacidades	Enfermedad general	Pendiente de Pago	CC 1090522922	KAROL MARITZA ORTEGA MARIN	30/05/2026	04/06/2026	05/06/2026	12	6
	216577	Solicitud de pago de licencias de maternidad	N/A	Pendiente de Pago	CC 1005325820	MARIA ALEJANDRA HERNANDEZ MEJIA	29/01/2026	03/06/2026	03/06/2026	126	126
	34460	Solicitud de pago de licencias de maternidad	N/A	Pendiente de Pago	CC 1005205753	KATHERINE GARCIA BARBOSA	01/05/2026	03/09/2026	03/06/2026	126	126

Exportar a Excel

Exportar CSV

ESTADO DE CUENTA DE PRESTACIONES ECONOMICAS

Para realizar las consultas de prestaciones económicas, se deberá dirigir a la opción **Prestaciones económicas – Reportes aportantes – Estado de cuenta de prestaciones económicas**, como se visualiza en la siguiente imagen:



En esta opción, usted podrá descargar el estado de cuenta de prestaciones económicas, de acuerdo con los diferentes filtros, como lo es por tipo y numero de cotizante, fecha de radicación y rango de fechas de pago, tal como se muestra en la siguiente imagen:



Una vez diligenciado los filtros deseados, dar clic en **GENERAR REPORTE**, en la parte inferior se desplegará la siguiente información, donde podrá descargar el documento en el formato deseado.

1 de 116 Página Completa

PDF
XLS
XLSX
RTF
DOCX
MHT
HTML
Text
CSV
Image

Estado de cuenta prestaciones económicas

Aportante: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. Identificación: NI 900226715 Fecha radicación inicial: 01/01/1999 Fecha radicación final: 31/12/2024

Incapacidades Reconocidas

Solicitud	Radicación	Cotizante	Nombre Cotizante	Estado	Inicio Incapacidad	Días Incapacidad	Días pagos	IBL	Prima Independientes
1635	18/10/2024	CC 30686118	DANYS PASTRANA GALEANO	Pagada	01/10/2024	15	14	\$ 1.300.020,00	N/A
Pagos Id Solicitud Tipo Fecha pago IBL Dias Valor 1635 Liquidación Inicial 06/11/2024 \$ 1.300.020,00 14 \$ 823.334,00									
Pago Realizado al Aportante: \$ 823.334,00									
30735	20/08/2024	CC 30686118	DANYS PASTRANA GALEANO	Pagada	16/06/2024	21	19	\$ 1.300.020,00	N/A
Pagos Id Solicitud Tipo Fecha pago IBL Dias Valor 30735 Liquidación Inicial 08/09/2024 \$ 1.300.020,00 19 \$ 823.334,00									
Pago Realizado al Aportante: \$ 823.334,00									
248650	03/09/2024	CC 30686118	DANYS PASTRANA GALEANO	Pagada	03/09/2024	29	26	\$ 1.300.020,00	N/A
Pagos Id Solicitud Tipo Fecha pago IBL Dias Valor 248650 Liquidación Inicial 20/09/2024 \$ 1.300.020,00 26 \$ 1.126.667,00									
Pago Realizado al Aportante: \$ 1.126.667,00									

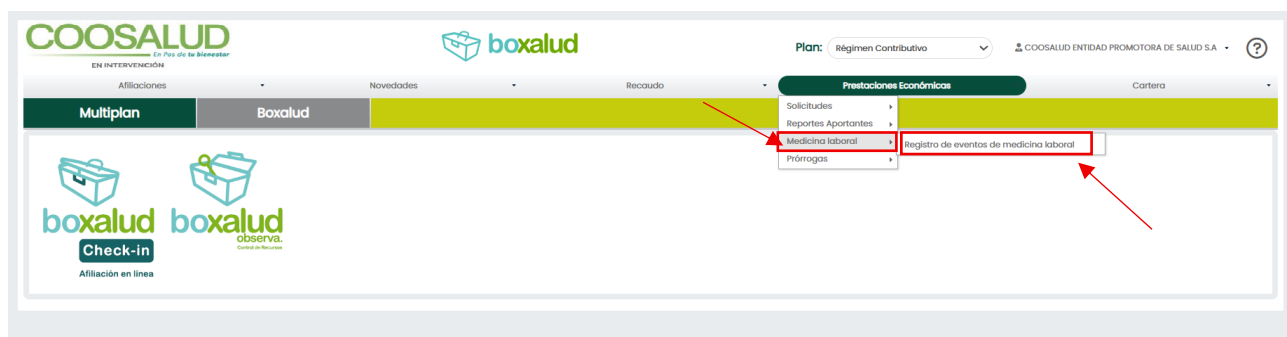
Grupo Prórrogas: Solicitud 2883

REGISTRO DE EVENTOS DE MEDICINA LABORAL

Paso 1. Ingreso al módulo

Ingresa al módulo de **Prestaciones Económicas** y seleccione la ruta:

Medicina Laboral → Registro de eventos de Medicina Laboral.



Paso 2. Selección del tipo de evento

Seleccione el tipo de evento que corresponda y diligencie todos los campos obligatorios, identificados en color rojo.

Opción 1.

Información del Reporte

Tipo de Evento

Seleccione...

Seleccione...

Notificación Judicial

Determinación de origen de enfermedad laboral

Información del Reporte

Tipo de Evento

Notificación Judicial

Diagnóstico (CIE 10)

Diagnóstico (CIE 11)

Tipo Documento del Trabajador

Seleccione...

Número Documento del Trabajador

Fecha del evento

Seleccione una fecha...

Observaciones

Guardar

Cancelar

Opción 2.

Información del Reporte

Tipo de Evento	Origen
Determinación de origen de enfermedad laboral	Seleccione...
Entidad generadora	
Seleccione...	
Nombre entidad generadora	
Diagnóstico (CIE 10)	
Diagnóstico (CIE 11)	
Tipo Documento del Trabajador	Número Documento del Trabajador
Seleccione...	
Fecha del evento	Fecha de Dictamen
Seleccione una fecha...	Seleccione una fecha...
Observaciones	
Guardar Cancelar	

Paso 3. Registro de la información

Complete el formulario con la información solicitada.

Posteriormente, adjunte los documentos requeridos de acuerdo con el tipo de evento y, una vez verifique que la información es correcta, haga clic en **Guardar**.

COOSALUD EN INTERVENCIÓN

boxalud

Plan: Régimen Contributivo COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Afiliaciones Novedades Recaudo Prestaciones Económicas Cartera

Registro de eventos de medicina laboral

Información del Reporte

Tipo de Evento
Seleccione...

Diagnóstico (CIE 10)
...

Diagnóstico (CIE II)
...

Tipo Documento del Trabajador
Seleccione...

Número Documento del Trabajador
...

Fecha del evento
Seleccione una fecha...

Observaciones
...

Guardar Cancelar

Al finalizar el registro, el sistema mostrará el siguiente mensaje de confirmación:

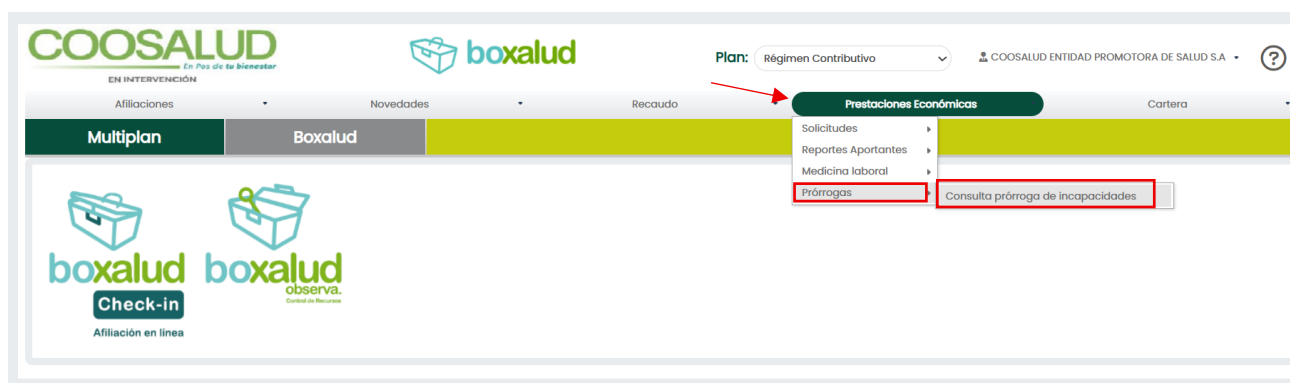
"Registro de evento guardado correctamente."

CONSULTA DE PRÓRROGAS DE INCAPACIDADES

Paso 1. Ingreso al módulo

Ingresa al módulo de **Prestaciones Económicas** y seleccione la siguiente ruta:

Prórrogas → Consulta de prórroga de incapacidades.



Paso 2. Consulta del cotizante

Ingresa el número de identificación del cotizante y haga clic en **Consultar**.

El sistema mostrará automáticamente el listado de todas las prórrogas de incapacidad registradas para el cotizante.

RC

Prestaciones Económicas

Consulta Prórroga Incapacidad

Identificación Cotizante

Tipo Identificación Cotizante
Número Identificación Cotizante

Cédula de ciudad
28308605

Días Continuos Prórroga
Entre
Y

Consultar

Incapacidades Prórroga									
Detalle	Tipo Id Cotizante	Id Cotizante	Nombre Cotizante	Fecha Inicio Prórroga	Fecha Fin Prórroga	Diagnóstico	Diagnóstico CIETI	Días Acumulados	Código EPS
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	10/07/2023	24/08/2023	M705 - OTRAS BURSTITIS DE LA RODILLA		33	EPS042
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	15/01/2025	15/03/2025	M171 - OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS		58	EPS042
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	09/04/2025	10/05/2026	N81X - TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA		363	EPS042
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	19/08/2024	15/11/2024	S832 - DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE		87	EPS042
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	08/04/2021	N/A	U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO		0	EPS042

Exportar a Excel

Paso 3. Consulta del detalle de la prórroga

Para visualizar la información detallada de una prórroga, haga clic en el ícono de la lupa.

El sistema desplegará el detalle completo de la prórroga seleccionada.

Incapacidades Prórroga													
Detalle	Tipo Id Cotizante	Id Cotizante	Nombre Cotizante	Fecha Inicio Prórroga	Fecha Fin Prórroga	Diagnóstico	Diagnóstico CIETI	Días Acumulados	Código EPS				
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	10/07/2023	24/08/2023	M705 - OTRAS BURSTITIS DE LA RODILLA		33	EPS042				
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	15/01/2025	15/03/2025	M171 - OTRAS GONARTROSIS PRIMARIAS		58	EPS042				
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	09/04/2025	10/05/2026	N81X - TRASTORNOS INFLAMATORIOS DE LA MAMA		363	EPS042				
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	19/08/2024	15/11/2024	S832 - DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE		87	EPS042				
	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	08/04/2021	N/A	U072 - COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO		0	EPS042				

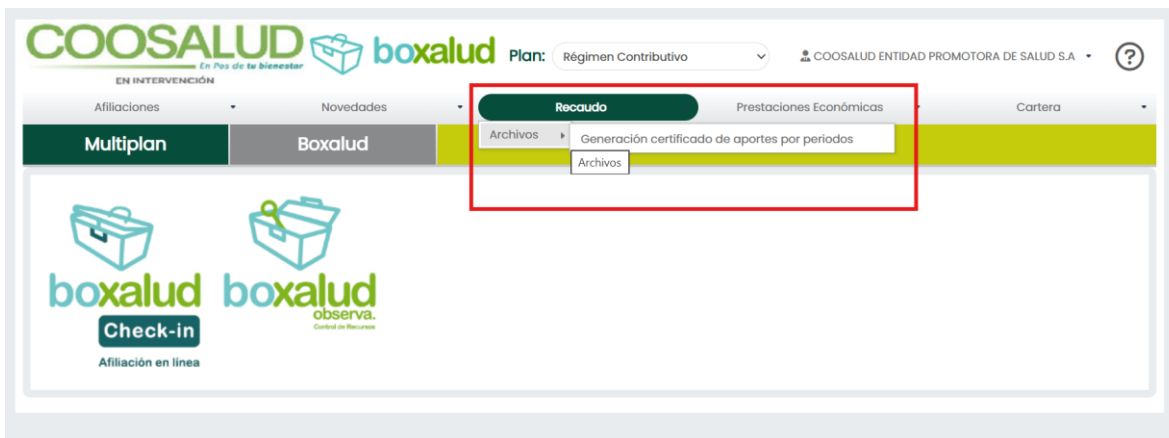
Exportar a Excel

Detalle Prórroga													
Id Solicitud	Estado	Tipo Id Aportante	Id Aportante	Razón Social	Tipo Id Cotizante	Id Cotizante	Nombre Cotizante	Días a Acumular	Días Acumulados	Días Solicitados	Días Aprobados	Fecha Inicio Incapacidad	Fecha Fin Incapacidad
48566	Finalizado	NI	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	13	13	15	13	10/07/2023	22/07/2023
14695	Para Pago	NI	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	5	18	5	5	01/08/2023	05/08/2023
481577	Para Pago	NI	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	CC	28308605	OVALLE DURAN FLORELBA	15	33	15	15	10/08/2023	24/08/2023

CARTERA

GENERACIÓN DE CERTIFICADO DE APORTES POR PERIODO

En la página de inicio del portal de Aportantes, deberá seleccionar la casilla de “**RECAUDO**”. Al desplegarse el menú, deberá seleccionar la casilla “**Archivos**” y posteriormente “**Generación certificado de aportes por periodos**”



Deberá diligenciar los campos con los filtros de búsqueda que requiera, acorde con la solicitud y posteriormente dar click en el botón “**Generar Certificado**”. Tenga en cuenta que los campos de tipo de documento y número de documento de empleador son OBLIGATORIOS y deberá ingresar la información del aportante.

The screenshot shows the 'Consulta certificado de aportes' form in the COOSALUD portal. The form is titled 'Consulta certificado de aportes' and is located under the 'Recaudo' tab. The form contains several input fields and dropdown menus, all of which are highlighted with a red box. The fields are: 'Tipo Documento Empleador' (dropdown), 'Número Documento Empleador' (text input), 'Tipo Documento Cotizante' (dropdown), 'Número Documento Cotizante' (text input), 'Año Inicial' (dropdown), 'Período Inicial' (dropdown), 'Año Final' (dropdown), and 'Período Final' (dropdown). Below the form, there is a green button labeled 'Generar Certificado' with a red arrow pointing to it.

Una vez el sistema realice el proceso, puede descargar el certificado de aportes, dando click en el botón **“Descargar”**

El archivo es generado en formato PDF y queda disponible en la carpeta de descargas.

GENERACIÓN DE CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

En la página de inicio del portal de Aportantes, deberá seleccionar la casilla de **“CARTERA”**. Al desplegarse el menú, deberá seleccionar la casilla **“Generación certificado de paz y salvo”**

En la pantalla, deberá seleccionar el botón **“Generar certificado”**.



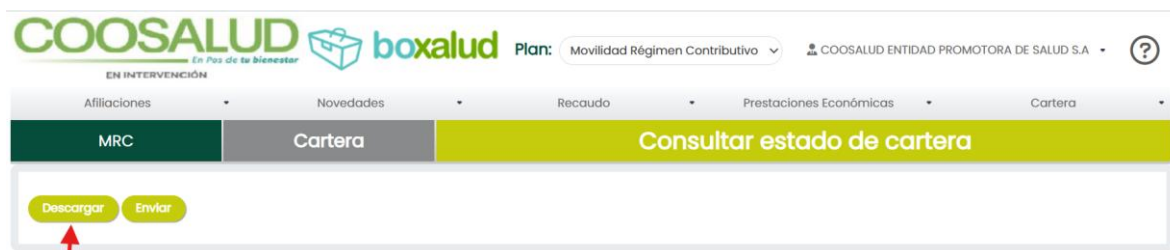
Tenga en cuenta que, si el aportante presenta alguna mora vigente con la EPS, NO podrá descargar este certificado y el sistema le notificará que presenta periodos pendientes en cartera. De lo contrario, el archivo será exportado en formato PDF y disponible en la carpeta de descargas.

CONSULTA ESTADO DE CARTERA

En la página de inicio del portal de Aportantes, deberá seleccionar la casilla de “**CARTERA**”. Al desplegarse el menú, deberá seleccionar la casilla “**Consulta estado de cartera**”.



Una vez el sistema realice el proceso, puede descargar el estado de cuenta, dando click en el botón “**Descargar**”



ESTADO DE CARTERA

Nombre: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT: 900226715
Dirección: AV 1 BIS 1 NORTE 4
Ciudad: CARTAGENA
Fecha: julio 07 de 2026

Meses en Cartera

NIT	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	01/06/2025 01/07/2025 01/08/2025 01/09/2025 01/11/2025 01/12/2025 01/01/2026 01/02/2026 01/03/2026 01/04/2026 01/05/2026 01/06/2026
-----	-----------	---	--

Detalle estado de cartera por mora a la fecha.

CC	33144401	ALADIS		SUAREZ	DE MARQUEZ	01/06/2026	Mora	\$218,900
CC	33144401	ALADIS		SUAREZ	DE MARQUEZ	01/05/2026	Inexactitud días	22 días
CC	1000909075	ALEJANDRA		HOYOS	RUIZ	01/06/2026	Mora	\$218,900
CC	91447057	ALEXANDER		RUEDA	CASTRILLON	01/03/2026	Mora	\$11,200
CC	1062287946	ALEXANDRA		MINA	RODALLEGA	01/06/2026	Mora	\$218,900
CC	1048609695	ALICIA	KARINA	CAEZ	MACHACON	01/06/2026	Mora	\$218,900