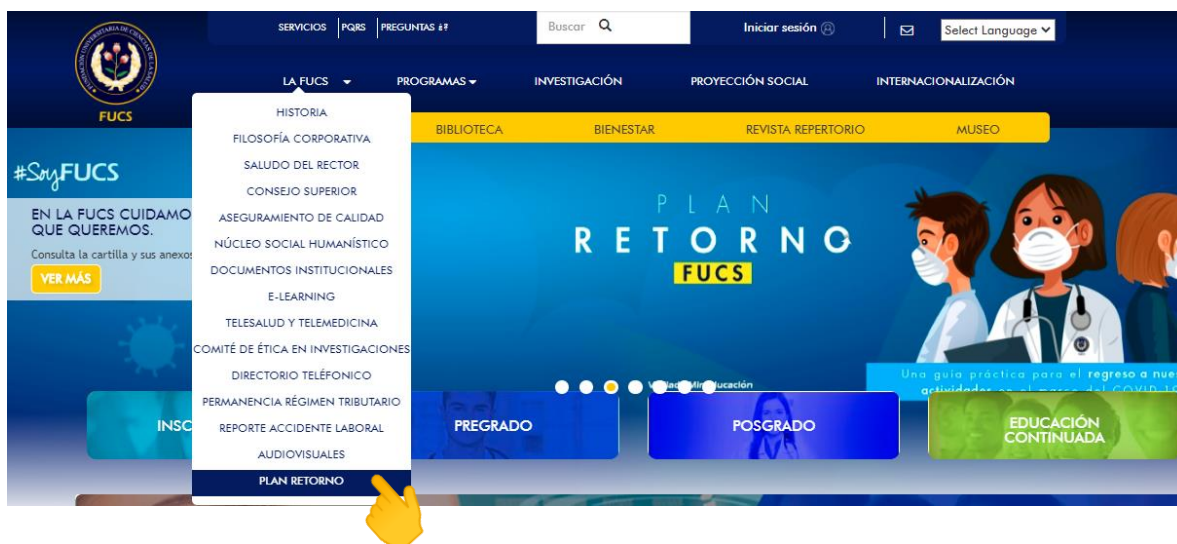




## APLICATIVO CONTROL DE INGRESO FUCS

SOLICITUD AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE ACTIVIDADES, SERVICIO EN SALUD Y/ O ACTIVIDADES EN LABORATORIOS DE PRÁCTICA E INVESTIGACIÓN O POR FUERZA MAYOR.

1. Ingrese al home page [www.fucsalud.edu.co](http://www.fucsalud.edu.co), seleccione LA FUCS, diríjase al ítem del menú LA FUCS, al final del listado se encuentra el ítem: “PLAN RETORNO” (de clic allí). O en los botones de acceso rápidos ubicados debajo del segundo banner.

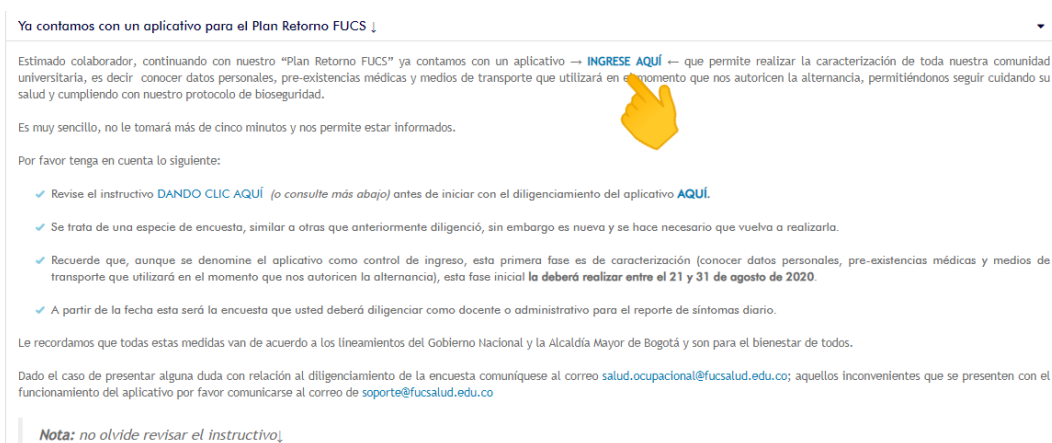




2. El sistema lo direccionará a la [siguiente página](#), donde deberá dar clic en “Ya contamos con un aplicativo para el Plan Retorno FUCS”



La página desplegará la siguiente información, de clic en “INGRESE AQUÍ”





# FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Se habilitará una nueva ventana, donde deberá diligenciar la siguiente información:

- Número de documento de identidad
- En la casilla de “Solicitud de formulario”: seleccione: “Desplazamiento e Ingreso FUCS” y de clic en enviar.



A continuación, registre sus datos para realizar el proceso:

Número de documento de identidad \*

Solicitud formulario \*

Desplazamiento e ingreso FUCS

Seleccione una opción

Actividad en casa

Desplazamiento e ingreso FUCS

3. Posteriormente se habilitará la opción de registro del día o periodo de tiempo en el que requiere asistir. Recuerde que la solicitud la deberá realizar mínimo con un día de anterioridad.

A continuación, registre sus datos para realizar el proceso:

Atención: 11229072 Indique un rango de fechas, el cual solicita ingreso a la fundación, Gracias.

Rango de fecha propuesto

dd/mm/aaaa  dd/mm/aaaa

Enviar Cancelar

Una vez diligencie las fechas, recuerde darle clic enviar, el sistema le arrojará la siguiente respuesta:





# FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

- Validada la solicitud por el administrador, le llegara un correo desde [control.ingreso@fucsalud.edu.co](mailto:control.ingreso@fucsalud.edu.co) en donde será notificada la aceptación o denegación de su solicitud.
- Si su solicitud fue aprobada, usted deberá ingresar al aplicativo\*, diligenciar la \*\*encuesta de síntomas diaria (el mismo día de desplazamiento), una vez diligenciada, el sistema arrojará un PDF que deberá presentar en el sitio al cual se dirige.

\*



A continuación, registre sus datos para realizar el proceso:

Número de documento de identidad \*

Solicitud formulario \*

Desplazamiento e ingreso FUCS	▼
Seleccione una opción	
Actividad en casa	
Desplazamiento e ingreso FUCS	

\*\*



## Encuesta de Síntomas Diaria

**Atención:**  
1. Se debe diligenciar todos los campos obligatorios \*  
2. Al final le descargara un documento el cual podra ser requerido en las instalaciones de la institucion

Numero Cedula \*

¿El día de hoy presenta alguno(s) de los siguientes síntomas? \*

- Malestar o dolor de garganta
- Malestar general
- Sensación de fatiga o cansancio muscular
- Tos seca y persistente
- Falla de aire inicio brusco o dificultad para respirar
- Secreciones nasales o congestión nasal
- Pérdida del olfato o gusto
- Fiebre persistente mayor a 37,5°
- Dolor de cabeza
- Ninguna



# FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dado el caso de presentar alguna duda con relación al diligenciamiento comuníquese al correo del administrador respectivo.

Facultad o Programa	Tipo de Usuario	Administrador
Facultad de enfermería	Estudiante o Docente	<a href="mailto:enfermeria@fucsalud.edu.co">enfermeria@fucsalud.edu.co</a>
Facultad de Citohistología	Estudiante o Docente	<a href="mailto:citohistologia@fucsalud.edu.co">citohistologia@fucsalud.edu.co</a>
Facultad de Medicina	Estudiante o Docente	<a href="mailto:medicina@fucsalud.edu.co">medicina@fucsalud.edu.co</a>
Facultad de Instrumentación	Estudiante o Docente	<a href="mailto:instrumentacion@fucsalud.edu.co">instrumentacion@fucsalud.edu.co</a>
Facultad de Ciencias sociales, Administrativas y económicas	Estudiante o Docente	<a href="mailto:facultadcienciasociales@fucsalud.edu.co">facultadcienciasociales@fucsalud.edu.co</a>
Programa de Fisioterapia	Estudiante o Docente	<a href="mailto:fisioterapia@fucsalud.edu.co">fisioterapia@fucsalud.edu.co</a>
Programa de Aph	Estudiante o Docente	<a href="mailto:atencion.prehospitalaria@fucsalud.edu.co">atencion.prehospitalaria@fucsalud.edu.co</a>
Área de Núcleo Social Humanístico	Docente	<a href="mailto:electivas@fucsalud.edu.co">electivas@fucsalud.edu.co</a>
Centro de Idiomas	Docente	<a href="mailto:centro.idiomas@fucsalud.edu.co">centro.idiomas@fucsalud.edu.co</a>
División de Investigaciones	Docente	<a href="mailto:division.investigaciones@fucsalud.edu.co">division.investigaciones@fucsalud.edu.co</a>
División de Bienestar Universitario	Docente	<a href="mailto:bienestar@fucsalud.edu.co">bienestar@fucsalud.edu.co</a>
Colaboradores Administrativos	Administrativo o Aprendiz	<a href="mailto:salud.ocupacional@fucsalud.edu.co">salud.ocupacional@fucsalud.edu.co</a>
Educación Continuada	Estudiante o Docente	<a href="mailto:yjlatorre@fucsalud.edu.co">yjlatorre@fucsalud.edu.co</a>

Si presenta inconvenientes relacionados con el funcionamiento del aplicativo por favor comunicarse al correo de [soporte@fucsalud.edu.co](mailto:soporte@fucsalud.edu.co)

¡Gracias, el cuidado de la salud está en manos de todos!