**Requerimientos del Proyecto “Sistema de Registro de Comités de Seguridad Acreditados (Capacitación de comités)”**

**SRCS**

**Unidad de Desarrollo Tecnológico**

El presente documento muestra los requerimientos funcionales que debe cumplir el Sistema de Registro de Comités de Seguridad Acreditados (procedimiento de capacitación de comités), y el cual debe considerar:

|  |  |
| --- | --- |
| **Id** | **Descripción de los requerimientos** |
| 1 | **Título: Registro de datos básicos de instituciones (públicas, privadas) (en el caso que no exista)**  **Descripción:** Cómo el jefe de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, registra los datos básicos de una institución, para luego registrar sus respectivos Lugares de trabajo.  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 8  **Valor (Prioridad): 1**  **Dependencia: 0**  **Criterios de satisfacción:**   * Registro satisfactorio de los datos y validación del formato de los mismos.   **Datos:**   * **Selección de Clasificación CIIU, lista emergente (considerar el sector económico, industria, comercio, agro)(requerido)** * **Nombre de la empresa. (requerido)** * **Nit de la empresa formato (####-######-###-#) (requerido)** * **Nombre del técnico que registra los datos. (requerido, automático)** * **Fecha y hora de registro de los datos. (requerido, automático)** |
| 2 | **Título: Registro de lugares de trabajo (en el caso que no exista)**  **Descripción:** Cómo el Jefe de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, debe poder registrar los datos de una sucursal, para gestionar la capacitación.  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 10  **Valor (Prioridad): 2**  **Dependencia: 1**  **Criterios de satisfacción:**   * Registro satisfactorio de los datos y validación del formato de los mismos.   **Datos:**   * **Selección de los datos básico de la empresa. (requerido)** * **Tipo de sucursal (principal, sucursal) (requerido)** * **Dirección de la sucursal. (requerido)** * **Selección de Departamento y Municipio geográficos (requerido)** * **Nombre del representante legal de la sucursal. (requerido)** * **Total de trabajadores hombres, formato (##), (requerido)** * **Total de trabajadoras mujeres, formato (##), (requerido)** * **Número de teléfono formato(########).(requerido)** * **Correo Electrónico formato([nombre@dominio.cualquier](mailto:nombre@dominio.cualquier) nombre).** * **Nombre de contacto. (requerido)** * **Observaciones.** * **Nombre del técnico que registra los datos. (requerido, automático)** * **Fecha y hora de registro de los datos. (requerido, automático)** |
| 3 | **Título: Registro de participantes de las capacitaciones, por lugar de trabajo.**  **Descripción:** Cómo un Técnico Educador de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, Registra la lista de trabajadores que participarán en la capacitación, para llevarla a cabo posteriormente, (previo a la presentación y revisión de la documentación del lugar de trabajo).  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 25  **Valor (Prioridad): 3**  **Dependencia: 2**  **Criterios de satisfacción:**   * Registro satisfactorio de los datos y validación del formato de los mismos. * Registro de lista de participantes de la capacitación * Validar que la lista de participantes a la capacitación sean empleados de lugares de trabajo que pertenezcan al mismo departamento geográfico de la oficina departamental donde trabaja el Técnico Educador.   **Datos de la capacitación:**   * **Selección del lugar de trabajo a la que pertenecen los participantes.**   **Lista de empleados del lugar de trabajo que asistirán a la capacitación:**   * **Nombre completo de participante (requerido).** * **Cargo del participante (requerido).** * **DUI del participante formato(########-#) (requerido).** * **Tipo de inscripción (aumento, disminución, sustitución) (según documentación) (requerido).** * **Representación (parte patronal, parte empleadora) (requerido)** |
| 4 | **Título: Registro de programación de capacitación**  **Descripción:** Cómo el Jefe de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, Registra la programación de la capacitación, para llevarla a cabo en la fecha y hora estipulados.  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 25  **Valor (Prioridad): 4**  **Dependencia: 3**  **Criterios de satisfacción:**   * Registro satisfactorio de los datos y validación del formato de los mismos. * Registro de lista de participantes de la capacitación, según la lista de participantes por cada lugar de trabajo, registrada previamente y descrita en el ID 3 * Validar que la lista de técnicos asignados a la capacitación, no les choque con otra capacitación a la misma hora. * Validar que la lista de técnicos asignados a la capacitación sean empleados de la misma oficina departamental a la que pertenece el Jefe de la sección de prevención de riesgos. * Validar que la lista de participantes a la capacitación sean empleados de lugares de trabajo que pertenezcan al mismo departamento geográfico de la oficina departamental donde trabaja el Técnico Educador, (previo enlace al lugar de trabajo, según ID 3) * Se debe imprimir el control de asistencia de los participantes de la capacitación. * Se debe registrar el nombre del técnico educador que cambia el estado de la capacitación, así como también la fecha y la hora de la acción.   **Datos de la capacitación:**   * **Fecha de capacitación. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)** * **Hora de la capacitación Formato(hh:mm), (requerido)** * **Lugar de capacitación. (requerido)** * **Estado de la capacitación (programada, impartida)** * **Nombre del técnico que registra los datos. (requerido, automático)** * **Fecha y hora de registro de los datos. (requerido, automático)**   **Lista de técnicos educadores asignados a la capacitación:**   * **Selección de técnicos que impartirá la capacitación (lista) (requerido)(verificar que no choque con otra capacitación programada a esa misma hora).**   **Registro de la lista de participantes de la capacitación:**   * **Selección del participante (según registro al momento de presentar la documentación del lugar de trabajo) (requerido).** * **Cargo del participante (este dato ya fue registrado previamente, pero en este punto se debe poder cambiar) (requerido).** * **DUI del participante formato (########-#) (este dato ya fue registrado previamente, pero en este punto se debe poder cambiar) (requerido).** |
| 5 | **Título: Generación de informe de comités que pueden ser acreditados.**  **Descripción:** Cómo el Jefe de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, Genera el reporte antes mencionado, para acreditar los comités de seguridad de cada lugar de trabajo.  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 25  **Valor (Prioridad): 5**  **Dependencia: 4**  **Criterios de satisfacción:**   * Generación del reporte, aplicando los filtros requeridos. * Que el reporte muestre los comités con capacitaciones recibidas, que se pueden acreditar, tomando en cuenta los siguientes parámetros: número de trabajadores del lugar de trabajo (para determinar el número de integrantes del comité), número de integrantes del comité. * El reporte debe listar los comités que cumplen los requisitos, y se debe poder desplegar los integrantes del comité por cada lugar de trabajo, diferenciándolos por género. * Posibilidad de exportación a Excel. * Posibilidad de impresión en formato estándar.   **Filtros a aplicar:**   * **Selección (comités que se pueden acreditar, los que aún no se pueden acreditar, y los acreditados) (por nombre de lugar de trabajo)** * **Búsqueda de un lugar de trabajo en específico, tomando en cuenta el número de nit.**   **Datos a mostrar:**   * **Tabla: NIT del empleador, Nombre del lugar de trabajo, Nombre del representante legal, estado (sin acreditar, no es posible acreditar, acreditado), expandir los nombres de los trabajadores capacitados (Número de DUI, nombre del trabajador, sexo del trabajador, en representación de (patronal, o empleadora)).** |
| 6 | **Título: Generación de informe de comités capacitados entre dos fechas, a nivel nacional.**  **Descripción:** Cómo el Jefe de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, Genera el reporte antes mencionado, para entregarlo al Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional.  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 8  **Valor (Prioridad): 6**  **Dependencia: 4**  **Criterios de satisfacción:**   * Generación del reporte, aplicando los filtros requeridos. * Que el reporte muestre la lista de empresas capacitadas entre las dos fechas filtradas (cumpliendo los requisitos establecidos) y el total respectivo, tomando en cuenta el cambio de estado de la capacitación, y la fecha en la que se capacita la totalidad del comité. * Posibilidad de exportación a Excel. * Posibilidad de impresión en formato estándar.   **Filtros a aplicar:**   * **Fecha inicial de cálculo. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)** * **Fecha final de cálculo. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)**   **Datos a mostrar:**   * **Tabla: NIT del empleador, Nombre del lugar de trabajo, Nombre representante legal, fecha de capacitación (registrada al momento de cambiar el estado de la capacitación a “impartida”).** |
| 7 | **Título: Generación de reporte de número de capacitaciones en las que ha estado involucrado cada técnico educador a nivel nacional, entre dos fechas.**  **Descripción:** Cómo el Jefe de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, Genera el reporte antes mencionado, para entregarlo al Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional.  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 10  **Valor (Prioridad): 7**  **Dependencia: 4**  **Criterios de satisfacción:**   * Generación del reporte, aplicando los filtros requeridos. * Que el reporte muestre la lista de de Técnicos educadores y el número de capacitaciones en la que se han visto involucrados. * Posibilidad de exportación a Excel. * Posibilidad de impresión en formato estándar.   **Filtros a aplicar:**   * **Fecha inicial de cálculo. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)** * **Fecha final de cálculo. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)**   **Datos a mostrar:**  **Tabla: NR del técnico educador, Nombre del técnico educador, Oficina departamental donde está empleado, número de capacitaciones en la que se ha visto involucrado.** |
| 8 | **Título: Generación informe de número de trabajadores (hombres y mujeres), por cada lugar de trabajo, cuyos comités, han sido capacitados entre dos fechas estipuladas.**  **Descripción:** Cómo el Jefe de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, Genera el reporte antes mencionado, para entregarlo al Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional.  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 15  **Valor (Prioridad): 8**  **Dependencia: 4**  **Criterios de satisfacción:**   * Generación del reporte, aplicando los filtros requeridos. * Que el informe muestre el número de personas beneficiadas, gracias a las capacitaciones impartidas entre dos fechas. * Posibilidad de exportación a Excel. * Posibilidad de impresión en formato estándar.   **Filtros a aplicar:**   * **Fecha inicial de cálculo. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)** * **Fecha final de cálculo. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)**   **Datos a mostrar:**  **Tabla: Número de mujeres beneficiadas, número de hombres beneficiados.** |
| 9 | **Título: Generación informe del número de miembros capacitados para conformar comités.**  **Descripción:** Cómo el Jefe de la sección de prevención de riesgos ocupacionales, Genera el reporte antes mencionado, para entregarlo al Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional.  **Estimación (Horas/Desarrollo):** 15  **Valor (Prioridad): 9**  **Dependencia: 4**  **Criterios de satisfacción:**   * Generación del reporte, aplicando los filtros requeridos. * Que el informe muestre una lista de las personas capacitadas para conformar el comité entre dos fechas. * Posibilidad de exportación a Excel. * Posibilidad de impresión en formato estándar.   **Filtros a aplicar:**   * **Fecha inicial de cálculo. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)** * **Fecha final de cálculo. Formato(dd/mm/aaaa), (requerido, lista emergente)**   **Datos a mostrar:**  **Tabla: DUI del empleado capacitado, Nombre del empleado, sexo del empleado, representación, Nombre del Lugar de Trabajo al que pertenece, fecha en la que fue capacitado, Total de personas.** |

|  |  |
| --- | --- |
| ASISTENTES | **FIRMA** |
| Lic. Ronoel Vela  Sub Director General de Previsión Social / Usuario |  |
| Ing. Juan Serrano  Jefe Sección Prevención de de Riesgos |  |
| Ing. Gerardo Moscoso  Jefe Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional |  |
| Sr. Marco Castro  Administrador del Proyecto |  |
| Ing. Roberto Henríquez  Administrador del Proyecto |  |

NOTA: Las firmas plasmadas por parte del personal dueño de la aplicación y representantes de la Dirección General de Previsión Social, confirman la aprobación del documento