| **Nombre de la HU** |
| --- |
| **HU10\_SGDA\_Radicación\_PQRD** |

| **Escenario de la HU** | Creación de PQRD |
| --- | --- |
| **Cómo (Rol)** | Usuario externo |
| **Quiero (Objetivo)** | Crear un nuevo caso en el gestor de PQRD |
| **Para (beneficio)** | Que la solicitud sea revisada por el equipo de PQRD y posteriormente resuelta |

# Control de versiones del documento

| **Versión** | **Descripción de cambios** | **Autor** | **Fecha creación** | **Aprobador** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| V 1.0 | Versión inicial Radicación PQRD | Santiago Mendez | 24/04/2023 | Gerente de proyecto |
| V 1.1 | Proceso para la radicación PQRD - Primer refinamiento | Julio Berrio | 27/04/2023 | Gerente de proyecto |
| V 1.2 | Ajuste comentarios | Julio Berrio | 06/06/2023 | Gerente de proyecto |

| Especificación del requerimiento: (Detalle del requerimiento)Cuando se ingresa en la página de positiva en la sección la opción del portal PQRD:Al darle en el botón deberá redireccionar a la siguiente pantalla: Crear un formulario de radicación de las PQRD con los siguientes campos **REMITENTE**     | Nombre del campo | Tipo de campo | Obligatorio | Longitud | Observaciones | | --- | --- | --- | --- | --- | | Tipo de remitente | Lista desplegable | SI | N/A | Selección única opción:  -Apoderado  -Tercero  -Trabajador | | Tipo de documento del remitente | Lista desplegable | No | N/A | Selección única opción:  -Cédula ciudadanía -Cédula Extranjería  -Carné diplomático  -Permiso por protección temporal (PPT)  -Permiso especial de permanencia (PEP)  -Pasaporte  -Tarjeta de identidad  -Número único de identificación personal (NUIP)  -Sociedad extranjera sin NIT en Colombia  -Fideicomiso, fondos de inversión colectiva  Fondo o patrimonio autónomo  -Número de identificación tributaria (NIT) | | Número de documento del remitente | Numérico | No | 15 | El campo no deberá contener textos, guiones o caracteres especiales | | Nombres del remitente | Alfanumérico | Si | 50 | Ninguna |  Debe existir un check que lleve por nombre “Los datos del remitente son los mismos del afectado” cuando se marque se debe duplicar la información   **AFECTADO**     | Nombre del campo | Tipo de campo | Obligatorio | Longitud | Observaciones | | --- | --- | --- | --- | --- | | Tipo documento Afectado | Lista desplegable | SI | N/A | Selección única opción:  -Cédula ciudadanía  -Carné diplomático  -Cédula Extranjería  -Permiso por protección temporal  -Permiso especial de permanencia  -NIT  -Pasaporte  -Tarjeta de identidad  -Sociedad extranjera sin NIT en Colombia  -Fideicomiso, Fondos de inversión colectiva, fondo o patrimonio autónomo | | Número de Documento Afectado | String | Si | 15 | Esto aplica para los documentos que corresponden a trámites de siniestrados, pensionados o clientes nuestros, se debe validar la existencia en la base de datos de la persona para identificar si se encuentra vinculado con Positiva. NO DEBE PEDIR DOBLE VALIDACIÓN | | Nombre del afectado: | Alfanumérico | Si | 100 | -El sistema deberá generar un mensaje indicando: “recuerde que los datos del afectado son los relacionados a los de quien se solicita el requerimiento ante positiva”  -Nombre del usuario (trabajador/empresa/asegurado) que se encuentra afectado con la prestación del servicio. (si se encuentra en la base de datos de positiva el sistema lo traerá en el momento de hacer la consulta con el número de documento) campo editable.  -Si no se encuentra el nombre del afectado en la base, deberá dejar ingresar la información. | | ¿Pertenece a la comunidad LGTBTQ+?: | Selección única opción: | Si | N/A | Dejar dos opciones “SI o NO” | | Sexo: | Selección única opción: | Si | N/A | -Ninguno  -Femenino  -Masculino  -Trans  -No binario | | Condición especial | Múltiple selección | SI | N/A | -No aplica  -Adulto Mayor  -Pensionado  -Receptor de subsidio  -Discapacidad auditiva  -Discapacidad física  -Menor de edad  -Indígena  -Mujer embarazada  -Reinsertado  -Víctima del conflicto armado  -Afrocolombiano  -Desplazado  -Madre cabeza de familia  -Sordomudo  -Discapacidad cognitiva  -Discapacidad visual  -Periodista  -Talla baja  -Otra |     MEDIOS DE CONTACTO Y ENVÍO DE RESPUESTA  Los siguientes datos son del afectado       | Nombre del campo | Tipo de campo | Obligatorio | Longitud | Observaciones | | --- | --- | --- | --- | --- | | Correo electrónico afectado | Alfanumérico | Si (si no diligencia el campo dirección) | 100 | Debe validar que sea correspondiente a la estructura de correo electrónico.  Ejemplo: xxxx@xxx.co | | Teléfono celular | Numérico | No | 10 | Debe validar que sea un número correcto de celular | | Teléfono fijo | Numérico | No | 10 | Debe validar que sea un número correcto fijo | | País | Lista desplegable | Si | N/A | Por defecto debe estar COLOMBIA y permitir al dar la letra inicial filtrar por inicio de nombre de país | | Departamento: | Divipola | Si | N/A | Debe permitir al dar la letra inicial filtrar por inicio de nombre de Departamento. | | Municipio | Divipola | Si | N/A | Debe permitir al dar la letra inicial, filtrar por inicio de nombre de municipio | | Dirección del afectado: | Alfanumérico | Si (si no diligencia el campo correo electrónico) |  |  | | Medio que Autoriza para envío de respuesta | Selección única opción | Si | N/A | Opciones:  -Correo electrónico/  -Físico  \*Depende del medio que autorice, debe mostrar los siguientes mensajes si no se ha diligenciado el canal seleccionado:  Correo electrónico: Por favor diligencie Correo electrónico del remitente para autorizar envío de respuesta por medio Electrónico:  Físico: Por favor diligencie dirección de remitente para autorizar envío de respuesta por este medio Físico |   **SOLICITUD**     | Nombre del campo | Tipo de campo | Obligatorio | Longitud | Observaciones | | --- | --- | --- | --- | --- | | Tipología de la PQRD | Lista desplegable | Si | N/A | Opciones:  -Solicitud  -Derecho de Petición  -Felicitaciones  -Sugerencias  -Queja  -Reclamo | | Tipo de Solicitud | Lista desplegable | SI |  | Opciones:  -Actualización de datos en la afiliación.  -Aplicaciones móviles  -Aporte de Pruebas Medicina Laboral  -Asesoría en SGSST  -Asistente Virtual  -Autorización médica  -Centro de Atención telefónica (Call center/Contac center)  -Controversia  -Estado de Cuenta Aportes ARL  -Facturación y cobro Pólizas de Vida  -Internet (página web, portal transaccional)  -Modificaciones Pólizas de Vida  -Novedades de Afiliación  -Oficinas  -Otra: con campo de detalle. Por definir cantidad de caracteres  -Pago de Reembolso  -Pago de Incapacidad  -Pensiones  -Reclamaciones Pólizas de Vida  -Renovaciones Pólizas de Vida  -Sistema de audio respuesta (IVR)  -Solicitud de medicamentos  -Suscripción de Pólizas de Vida  -Traslado para prestación de servicio. |   ·**Tipo de Solicitud:** en las opciones anteriores **“Tipo de solicitud”** deberá tener las siguientes reglas de asignación y/o trámite:  **Actualización de datos en la afiliación:** Deben ser direccionados a la Gerencia de Afiliación y Novedades cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Aplicaciones móviles:** Deben ser direccionados al Grupo de Atención Integral y de Servicio al Ciudadano cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario.  **Aporte de Pruebas Medicina Laboral radicado SAL-XXXXX:** Si el cliente selecciona esta opción se debe inactivar “tipología de la PQRD”, debe ser direccionada al Grupo de Notificaciones EPS al trámite Medicina Laboral**.**  **Aporte de Pruebas para Investigación de Accidente de Trabajo:** Deben ser direccionados a la Vicepresidencia de PyP, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Asesoría en SGSST:** Deben ser direccionados a la Vicepresidencia de PyP, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Asistente Virtual:** Deben ser direccionados al Grupo de Atención Integral y de Servicio al Ciudadano cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario.  **Autorización médica:** Deben ser direccionados al Grupo de PQRD Médica, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Centro de Atención telefónica (Call center/Contact center)**: Deben ser direccionados al Grupo de Atención Integral y de Servicio al Ciudadano cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario.  **Controversia:** Si el cliente selecciona esta opción se debe inactivar “tipología de la PQRD”, debe ser direccionada al Grupo de Notificaciones EPS al trámite Medicina Laboral.  **Estado de Cuenta Aportes ARL:** Deben ser direccionados a la Gerencia de Recaudo y Cartera, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Pago de Aportes ARL:** Deben ser direccionados a la Gerencia de Recaudo y Cartera, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Facturación y cobro Pólizas de Vida:** Deben ser direccionados a la Gerencia de Recaudo y Cartera, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Internet (página web, portal transaccional):** Deben ser direccionados al Grupo de Atención Integral y de Servicio al Ciudadano cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario.  **Modificaciones Pólizas de Vida:** Deben ser direccionados a la Gerencia de Afiliación y Novedades, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Novedades de Afiliación:** Deben ser direccionados a la Gerencia de Afiliación y Novedades cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Oficinas:** Deben ser direccionados al Grupo de Atención Integral y de Servicio al Ciudadano cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario.  **Otra:** Deben ser direccionados al Grupo de Atención Integral y de Servicio al Ciudadano cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario.  **Pago de Reembolso:** Deben ser direccionados al Grupo PQRD Indemnizaciones cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Pago de Incapacidad:** Deben ser direccionados al Grupo PQRD de Indemnizaciones cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Pensiones:** Deben ser direccionados al Grupo de Administración de Pensiones cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Reclamaciones Pólizas de Vida:** Deben ser direccionados al Grupo de Reclamaciones de Vida, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Renovaciones Pólizas de Vida:** Deben ser direccionados a la Gerencia de Afiliación y Novedades, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Sistema de audio respuesta (IVR):** Deben ser direccionados al Grupo de Atención Integral y de Servicio al Ciudadano cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario.  **Solicitud de medicamentos:** Deben ser direccionados al Grupo de PQRD Médica, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Suscripción de Pólizas de Vida:** Deben ser direccionados a la Gerencia Técnica de Vida, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  **Traslado para prestación de servicio:** Deben ser direccionados al Grupo de PQRD Médica, cualquiera que sea la tipología de PQRD seleccionada por el peticionario, direccionado al trámite PQRD.  Si la radicación se está realizando a través de los canales Mail correspondencia, Contac center o Ventanilla y el requerimiento no se ajusta a ninguno de las opciones anteriores, el radicador deberá elegir la opción **“otra”** y se habilitará los campos de:   | Nombre del campo | Tipo de campo | Obligatorio | Longitud | Observaciones | | --- | --- | --- | --- | --- | | Producto | Lista desplegable | Si | N/A | -Seguro de riesgos laborales  -Seguro de accidentes personales  -Seguro colectivo de vida  -Seguro de vida grupo  -Seguro de Beneficios Económicos Periódicos (BEPS)  -Seguro de desempleo  -Seguro de hogar  -Seguro de exequias  -Seguro de salud  -Seguro de vida individual  -Seguro de pensiones voluntarias  -Seguro de pensiones con conmutación pensional  -Seguro de rentas voluntarias  -Seguro de pensiones Ley 100 de 1993  -Otros seguros | | Acceso a información pública | Selección única opción: | No | N/A | -Dejar dos opciones “SI o NO”:  -Solo si elige “Si” deberá elegir el combo de descripción, de lo contrario quedará “NO” por defecto. | | Descripción- Acceso a información | Selección única opción: | No | N/A | Cuando se seleccione SÍ en “acceso a información Pública”, se despliega la lista:  -Reservada  -clasificada. | | Observaciones | Campo abierto alfanumérico | Si | 0/1500 caracteres | -Debe contener el siguiente mensaje: “Su requerimiento debe ser claro y conciso. Por ejemplo: Solicito respuesta al radicado ENT – 2021 01 0002 54789”, “requiero asignación de asesor para SGSST”, “Solicitar actualización de datos de afiliación riesgos laborales”, con el fin de brindarle un excelente servicio.  -Campo destinado a realizar la descripción del requerimiento, queja o trámite del usuario. Este campo debe tener "n" caracteres y se debe visualizar completo en pantalla, de igual forma una vez guardada la información se genera el formato de PQRD (colocando en el área de descripción de caracteres que permita y la cantidad de caracteres restantes se agregarán en “n” hojas permitiendo guardar en PDF el contenido completo de la información diligenciada. | | ADJUNTAR DOCUMENTOS DE SOPORTE | Funcionalidad de cargue de documentos | No | N/A | Adjuntar documentos: Opción para el cargue de documentos adicionales (opcional). Debe permitirle adjuntar diez (10) archivo(s) cada uno con un tamaño permitido de 30 MB en cualquiera de las siguientes extensiones (pdf,png,jpg,txt,doc,docx,xls,xlsx,mp3,mp4,avi) |  Cuando se radique de manera exitosa se debe generar un número de radicado que se debe mostrar al ciudadano y enviado al correo registradoBasado en el campo “Tipología” una vez se radique se debe asignar a un área que esté asociada a la opción seleccionada.Cuando se radique debe iniciar en un estado “Creada” hasta que se asigne y cambie el estado  1. Cuando se presione el botón de radicar, se debe enviar al correo electrónico registrado en el formulario un código de verificación de 5 caracteres alfanuméricos, con una duración de 5 minutos (Plantilla de correo pendiente a definir) 2. Una vez se haga clic en el botón de “Radicar” debe generar un pop up que solicite el código de verificación, adicionalmente debe tener un vínculo que reenvía la petición del código al correo y debe llamarse “Reenviar código”      1. Cuando la validación sea correcta se debe generar un radicado y debe finalizar, debe tener la opción para descargar el formulario en PDF. 2. Cuando se cree de manera correcta se debe enviar un correo electrónico automáticamente con la siguiente estructura  *Reciba un cordial saludo por parte de Positiva Compañía Seguros S.A.*   *“Señor usuario su número de radicación es el (ENT - XXXXX), próximamente recibirá respuesta a su caso por parte de Positiva Compañía de Seguros”*  *Cordialmente,*  *Grupo Atención Integral y de Servicio al Ciudadano*  *Vicepresidencia de Operaciones*  *Positiva Compañía de Seguros*   1. Cuando la verificación del código sea incorrecta debe generar el siguiente mensaje “El código ingresado no es válido o se encuentra vencido, seguido del siguiente mensaje “solicitar código nuevamente”. 2. Cuando se radique y llegue a una dependencia debe tener el estado “**Oficina asignada”:** Cuando lo tiene en la bandeja un asignador de responsable.      1. Cuando se radique se debe empezar a contar los tiempos en días hábiles, son 10 días HÁBILES para la respuesta independiente de la tipología.   **RADICACIÓN CORREO ELECTRÓNICO**  El gestor documental en el panel derecho debe contener un módulo que lleve por nombre “Radicación” este debe desplegar los formularios de radicación existente.  Radicación CORREO ELECTRÓNICO: Debe contener los mismos campos que se visualización en el formulario de radicación anteriormente descrito con los siguientes ajustes:   1. En el panel AFECTADO debe tener un mensaje “***recuerde que los datos del afectado son los relacionados a los de quien se solicita el requerimiento ante Positiva”*** en la parte superior para apoyo al radicador   ***Medio de contacto y envío de respuesta:*** Debe contener los siguientes campos   | Nombre del campo | Tipo del campo | Obligatorio | Longitud | Observación | | --- | --- | --- | --- | --- | | Canal de recepción | Lista desplegable | SI | NA | La lista es:  -Correo electrónico  -APP | | Correo electrónico afectado | alfanumérico | SI | 200 | Debe validar que el campo sea un correo electrónico | | Teléfono celular | Numérico | NO | 10 | Debe validar que tenga 10 dígitos | | Teléfono fijo | Numérico | NO | 7 | Debe validar que tenga 7 dígitos | | País | Lista desplegable | Si | NA | Debe mostrar el listado de países y por default debe tener a Colombia siempre | | Departamento | Lista desplegable | Si | NA | Debe mostrar el listado de departamentos relacionado con el país seleccionado | | Municipio | Lista desplegable | SI | NA | Debe mostrar el listado de municipios relacionado con el país seleccionado | | Dirección del afectado | alfanumérico | Si | NA |  | | Medio que autoriza para el envío de respuestas | Lista desplegable | SI | NA | Depende del medio que autorice, debe mostrar los siguientes mensajes si no se ha diligenciado el canal seleccionado:  Correo electrónico: Por favor diligencie Correo electrónico del remitente para autorizar envío de respuesta por medio Electrónico:  Físico: Por favor diligencie dirección de remitente para autorizar envío de respuesta por este medio Físico |     ***Solicitud:*** En el panel de solicitud debe tener los siguientes ajustes   1. El campo tipología PQRD debe tener una opción adicional que lleve por nombre “PQRD Express” cuando se seleccione esta opción y se guarde el caso, los tiempos de la PQRD deben cambiar a 5 días hábiles 2. Si la radicación se está realizando a través de los canales Correo electrónico (Mail correspondencia) y el requerimiento no se ajusta a ninguno de las opciones anteriores, el radicador deberá elegir la opción “otra” y se habilitará el campo de:  | Nombre del campo | Tipo del campo | Obligatorio | Longitud | Observación | | --- | --- | --- | --- | --- | | Asignar oficina | Lista desplegable | SI | NA | Debe contener el listado de oficinas que envíe positiva | | Detalle | Campo alfanumérico | SI | 5000 | Se habilita cuando en el campo de “Tipo de solicitud” se selecciona “otra” |   ***CANAL CONTACT CENTER:***   | Nombre del campo | Tipo del campo | Obligatorio | Longitud | Observación | | --- | --- | --- | --- | --- | | Canal de recepción | Lista desplegable | SI | NA | La lista es:  -Correo electrónico  -APP | | Correo electrónico afectado | alfanumérico | SI | 200 | Debe validar que el campo sea un correo electrónico | | Teléfono celular | Numérico | NO | 10 | Debe validar que tenga 10 dígitos | | Teléfono fijo | Numérico | NO | 7 | Debe validar que tenga 7 dígitos | | País | Lista desplegable | Si | NA | Debe mostrar el listado de países y por default debe tener a Colombia siempre | | Departamento | Lista desplegable | Si | NA | Debe mostrar el listado de departamentos relacionado con el país seleccionado | | Municipio | Lista desplegable | SI | NA | Debe mostrar el listado de municipios relacionado con el país seleccionado | | Dirección del afectado | alfanumérico | Si | NA |  | | Medio que autoriza para el envío de respuestas | Lista desplegable | SI | NA | Depende del medio que autorice, debe mostrar los siguientes mensajes si no se ha diligenciado el canal seleccionado:  Correo electrónico: Por favor diligencie Correo electrónico del remitente para autorizar envío de respuesta por medio Electrónico:  Físico: Por favor diligencie dirección de remitente para autorizar envío de respuesta por este medio físico |   Nota: En el campo “Tipología PQRD se debe agregar la tipología “derecho de petición verbal” |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

# Reglas de negocio del requerimiento

| Regla de negocio | Actividad | Descripción |
| --- | --- | --- |
| Validación de los campos | Creación PQRD | Cuando se haga clic en el botón “radicar “ se debe validar que los campos obligatorios se encuentren diligenciados |
| Validación del token | Token | Verificar la información del token ingresado, en caso que el token no sea correcto se debe generar un mensaje error |

| **Criterios de aceptación** |
| --- |
| * Validación el correcto funcionamiento del formulario, uso de campos y validación de cada campo * Listas desplegables de cada uno de los campos solicitados * Número de radicado entregado al usuario * Verificación del token de manera correcta * Debe permitir reenvío de token para verificación * Enviar del formulario al correo electrónico * Descargar el formulario de radicación |

**Aprobaciones de los usuarios funcionales**

| **Nombre de quien aprueba** | **Cargo/Rol de quien aprueba** | **Fecha de aprobación** | **Firma de quien aprueba** |
| --- | --- | --- | --- |
| Maria Clara Garrido Garrido | Vicepresidente de Operaciones | 06/07/2023 |  |
| Luis Carlos Camacho | Profesional Especializado | 06/07/2023 |  |
|  |  |  |  |