

SNR2021 – 0283 ítem 3 NOVASOFT

En el formulario Investigación de Accidentes de Trabajo se requiere realizar los siguientes ajustes:

1. El encabezado del formulario se requiere redistribuir los campos para optimizar la visualización y debe incluirse los siguientes campos: Lugar de la investigación (campo abierto), Hora de la investigación (campo abierto), Estado (abierto, en curso, cerrado), Responsable Investigación (Cambiar el label del actual campo que se llama responsable), retirar el campo Investigación enviada a la ARL.

2. Cuando se investiga un accidente marcado como Grave o Mortal debe habilitarse un botón que se llame Radicación Accidente el cual debe presentar una nueva ventana que permita:

a) esta cuadrícula debe contener los siguientes campos: Tipo de Entidad (EPS, Entidad Territorial, ARL, IPS), Nombre de la Entidad, Enviado (Si/No), Entregarse antes del día(campo que se calcula teniendo en cuenta la fecha de ocurrencia del accidente contando 15 días hábiles en adelante), fecha de radicación, N° radicado (campo abierto), soporte (espacio para cargue de soporte)

3. Debe ajustarse la ubicación del archivo adjunto y convertirlo en un botón que se llame Informe Investigación y el campo Descripción se cambie el nombre por Observaciones Finales

4. En la parte inferior debe aparecer cuatro botones: Integrantes de la investigación, Testimonios, Metodología de Investigación, Acciones de Mejora

5. Botón Integrantes de la Investigación: cambiar nombre por Equipo Investigador, mantiene la estructura ya existente en el formulario

6. Botón Detalle Investigación: en esta opción debe permitir lo siguiente:

a. Mostrar el siguiente listado de pregunta con una opción al frente que permita responder SI/NO y un campo observaciones:

Se habían presentado eventos similares anteriormente?

Estos eventos similares han sido investigados?

Se han presentado otros Accidentes en el área de trabajo?

El trabajador ha estado involucrado en otros accidentes?

La condición identificada se había considerado en la Matriz IPEVR?

La compañía cuenta con la Matriz IPVER actualizada

El trabajador necesitaba EPP?

El trabajador estaba usando adecuadamente los EPP

El trabajador recibió inducción al cargo en SST?

b. Debe contar con una opción que se llame Número de Personas que presenciaron el accidente y frente a este un campo abierto tipo número

c. Contar con una opción que se llame Croquis del Accidente que cuente con la opción de registrar fotografías y un texto explicativo de cada una, para ello mostrar una ventana que tenga un campo abierto para diligenciar texto y una opción que permita cargar imagen, posterior cada vez que se vaya grabando y creando registros que se irán visualizando un debajo de otro, estos deberán tener la opción editar y eliminar.

7. Botón Testimonios: debe presentar una ventana en donde pueda registrarse al testigo (estos únicamente muestran a los mencionados como integrantes de la investigación y debe mostrar también las personas que hayan sido registradas como testigos en el maestro registro accidente de trabajo y el accidentado) y tener los siguientes campos: testigo, tipo de registro (versión libre, versión estructurada), formulario(este únicamente se muestra cuando se escoja Versión Estructurada en donde permita escoger un cuestionario predefinido en la aplicación. Cuando se escoja versión libre debe contar con una opción de nuevo registro y campo abierto para escribir (similar a como se realiza en Cronograma de Inspecciones).

8. Botón Metodología de Investigación: debe contar con los siguientes campos de los cuales se escoge la(s) metodología(s) que se van a emplear: Código, Metodología. Al crearse este registro debe habilitar un botón para ir a la metodología escogida (esta muestra una ventana en segundo plano) y desarrollarla. Debe también habilitar un botón que permita registrar el análisis de causas (según como está actualmente en el formulario). Incluir en los registros del estándar del análisis de causas un registro que permita mencionar: NO SE IDENTIFICAN FACTORES (personales, de trabajo, condiciones sub estándar, actos sub estándar) ASOCIADOS AL ACCIDENTE/ENFERMEDAD LABORAL/INCIDENTE. Se requiere contar con un grupo que se llame 999- Otros Factores, cuando el detalle que requiera el usuario relacionar a la investigación no exista para este grupo, en el modal debe permitir insertar un nuevo detalle.

9. Botón Acciones de Mejora: debe conservar la estructura actual incluyendo un nuevo campo llamado Implementar Sobre (fuente. medio, individuo) este campo solo aplica para las acciones derivadas de las investigaciones. Retirar del menú el formulario planes de acción accidentes de trabajo

Se ejecuta Versión posterior a V402 de Enterprise Web.

PLAN DE PRUEBAS

Se ingresa a SST / Gestión de la Salud / Accidentes de Trabajo / Formulario: Investigación de Accidente de Trabajo, se valida:

1. La nueva redistribución del encabezado del formulario y la visualización de los nuevos campos:
 - Lugar de Investigación: campo texto
 - Hora de Investigación: desde – hasta
 - Estado: abierto, en curso y cerrado

Cambio de label de “Responsable” por “Responsable de la Investigación” y Eliminación del campo “Investigación enviada a la ARL”.

Investigación Accidente de Trabajo	
Empleado:	88174629 EDINSON ANTONIO ORTIZ PACHECO
Accidente a Investigar	1 09/12/2019
Lugar de Investigación:	Oficina Administrativa de Unión Sin Ánimo de Lucro de Recicladores del C
Responsable de la Investigación:	1094167272 JAROLD DAVID OROZCO MERCADO
Consecutivo Inv.:	1
Fecha Investigación:	12/12/2019
Hora(Desde-Hasta):	8:00 13:00
Estado:	En Curso

2. En el Maestro: Registro Informe de Accidente de Trabajo, se valida:

- 1 registro marcado con el indicador de Accidente Grave o Accidente Mortal, para el cual debe mostrar el botón “Radicación de Investigación”

Maestros Registro Informe de Accidentes de Trabajo

Caracterización: Aspectos Adicionales | Objeción AT

Empleado: 88174629 ORTIZ PACHECO EDINSON ANTONIO Código Accidente: 1

Fecha Accidente: 09/12/2019 Hora Accidente: 11:30 Jornada en que Sucede: Diurna

Estaba realizando su Labor Habitual? Sí No Cuál? mañana

Total Tiempo Laborado Previo al Accidente: 5:50 Tipo de Accidente: 5 PROPIOS DEL TRABAJO

Ciudad Accidente: 057 COLOMBIA Lugar donde Ocurrió: 1 Dentro de la Empresa

54 NORTE SANTANDER Sitio: 2 ÁREAS DE PRODUCCIÓN

5481 TIBU Tipo de Lesión: 4 Picaduras y mordeduras

Parte del Cuerpo Aparentemente Afectado: 10 UBICACIONES MÚLTIPLES Forma del Accidente: 10 Exposición con animales

Agente del Accidente (Con que se lesionó el trabajador): 9 ANIMALES (Vivos o productos anim) Zona: Rural

Descripción: Estaba cortando fruto y había un panal de avispas y no se dio cuenta y las avispas salieron y me picaron en la cabeza, cara y manos.

Accidente Grave?: Ausentismo: 05 Accidente de Trabajo (09/12/2019) Días cargados por ausentismo: 4

Accidente Mortal?: Días Cargados por Mortalidad: 0

Investigación Accidente de Trabajo

Empleado: 88174629 EDINSON ANTONIO ORTIZ PACHECO Consecutivo Inv.: 1

Accidente a Investigar: 1 09/12/2019 Fecha Investigación: 12/12/2019

Lugar de Investigación: Oficina Administrativa de Unión Sin Ánimo de Lucro de Recicladores del C Hora(Desde-Hasta): 8:00 13:00

Responsable de la Investigación: 1094167272 JAROLD DAVID OROZCO MERCADO Estado: En Curso

Radicación de la Investigación

Equipo Investigador | Detalle de la Investigación | Testimonios | Metodología de la Investigación | Plan de Acción | Informe Adjunto

Observaciones Finales

- 1 registro sin marcar el indicador de Accidente Grave o Accidente Mortal, para el cual **NO** debe mostrar el botón “Radicación de Investigación”

Maestros Registro Informe de Accidentes de Trabajo

Caracterización: Aspectos Adicionales | Objeción AT

Empleado: 1060504227 LEON LENGUA HEIDY JULIETH Código Accidente: 2

Fecha Accidente: 02/03/2020 Hora Accidente: 9:30 Jornada en que Sucede: Diurna

Estaba realizando su Labor Habitual? Sí No Cuál?

Total Tiempo Laborado Previo al Accidente: 1:30 Tipo de Accidente: 5 PROPIOS DEL TRABAJO

Ciudad Accidente: 057 COLOMBIA Lugar donde Ocurrió: 1 Dentro de la Empresa

11 BOGOTÁ D.C. Sitio: 5 ESCALERAS

1100 BOGOTÁ Tipo de Lesión: 20 LUXACION

Parte del Cuerpo Aparentemente Afectado: 7 MANOS Forma del Accidente: 1 CAIDA DE PERSONAS

Agente del Accidente (Con que se lesionó el trabajador): 7 AMBIENTE DE TRABAJO (Incluye: Zona: Urbana

Descripción: El empleado iba bajando las escaleras con carpetas de archivo y se tropezó resbalando, al caer se apoyó en la mano izquierda

Accidente Grave?: Ausentismo: Días cargados por ausentismo: 0

Accidente Mortal?: Días Cargados por Mortalidad: 0

Investigación Accidente de Trabajo

Empleado: 1090504227 HEIDY JULIETH LEON LENGUA

Consecutivo Inv.: 1

Accidente a Investigar: 2 02/03/2020

Fecha Investigación: 7/03/2020

Lugar de Investigación: Oficina Administrativa de la Compañía

Hora(Desde-Hasta): 8:00 10:00

Responsable de la Investigación: 1005044782 JULIO CESAR OVALLE TRIGOS

Estado: Abierto

Equipo Investigador | Detalle de la Investigación | Testimonios | Metodología de la Investigación | Plan de Acción | Informe Adjunto

Observaciones Finales

OBJETIVO
Realizar la respectiva investigación del accidente

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE
Relato del Trabajador: me encontraba realizando mis labores cotidianas.

Para el accidente marcado como “Grave” o “Mortal”, se da clic en el botón “Editar”, luego clic en el botón “Radicación de la Investigación”, se valida la “Cuadrícula de Radicación Accidente”:

Radicaciones

Cons.	Nombre de la Entidad	Tipo de Entidad	Descripción	¿Enviado?	Entregar Antes de	Fecha del Radicado	Radicado	Soporte
✖								
✏ ✖	1	ARL COOMEVA	3	ARL	24/12/2019	1/4/2022	ABC00123	🗨
✏ ✖	2	ARL COOMEVA	3	ARL	24/12/2019	1/4/2022	ZZ01234	🗨

+ Nuevo Registro

← Regresar

Radicación de la Investigación

Nombre Entidad: ARL COOMEVA

Tipo Entidad: 3 ARL

¿Enviado?

Entregarse antes de: 24/12/2019

Fecha de Radicación: 1/04/2022

Radicado: ZZ01234

imagen no disponible

● Resultado (53).xlsx ✖ Quitar

✓ ✖

- Nombre de la Entidad: campo de texto libre
- Tipo de Entidad: lista desplegable con opciones EPS, Entidad Territorial, ARL e IPS.
- Enviado: indicador de enviado
- Entregarse antes del día: campo calculado según campo “Fecha Accidente” indicado en el Maestro: Registro Informe de Accidente de Trabajo, mas 15 días hábiles más. Para el ejemplo se indica como Fecha de Accidente el 09/12/2019 mas 15 días hábiles.
- No. Radicado: campo alfanumérico de 15 caracteres de longitud.

- Soporte: dando clic en el botón “Cambiar” se podrá adjuntar un documento que respalde el proceso de investigación.

3. La vista del botón “Informe Investigación” y del campo Observaciones Finales.

Investigación Accidente de Trabajo

Empleado: 88174629 EDINSON ANTONIO ORTIZ PACHECO

Consecutivo Inv.: 1

Accidente a Investigar: 1 09/12/2019

Fecha Investigación: 12/12/2019

Lugar de Investigación: Oficina Administrativa de Unión Sin Ánimo de Lucro de Recicladores del C

Hora(Desde-Hasta): 8:00 13:00

Responsable de la Investigación: 1094167272 JAROLD DAVID OROZCO MERCADO

Estado: En Curso

Radicación de la Investigación

Equipo Investigador Detalle de la Investigación Testimonios Metodología de la Investigación Acciones de Mejora Informe Investigación

Observaciones Finales

OBJETIVO
Realizar la respectiva investigación del accidente

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE
Relato del Trabajador: me encontraba realizando mis labores cotidianas.

4. Vista de los botones; equipo investigador, detalle de la investigación, testimonios, metodología de investigación y acciones de mejora.

Investigación Accidente de Trabajo

Empleado: 88174629 EDINSON ANTONIO ORTIZ PACHECO

Consecutivo Inv.: 1

Accidente a Investigar: 1 09/12/2019

Fecha Investigación: 12/12/2019

Lugar de Investigación: Oficina Administrativa de Unión Sin Ánimo de Lucro de Recicladores del C

Hora(Desde-Hasta): 8:00 13:00

Responsable de la Investigación: 1094167272 JAROLD DAVID OROZCO MERCADO

Estado: En Curso

Radicación de la Investigación

Equipo Investigador Detalle de la Investigación Testimonios Metodología de la Investigación Acciones de Mejora Informe Investigación

5. Cambio del nombre del botón integrantes de la investigación por: “Equipo Investigador”.

Investigación Accidente de Trabajo

Empleado: 1090504227 HEIDY JULIETH LEON LENGUA

Accidente a Investigar: 2 02/03/2020

Lugar de Investigación: Oficina Administrativa de la Compañía

Responsable de la Investigación: 1005044782 JULIO CESAR OVALLE TRIGOS

Equipo Investigador Detalle de la Investigación

6. Botón Detalle Investigación:

Detalle Investigación

1 ¿Se habían presentado eventos similares anteriormente? SI NO

2 ¿Estos eventos similares han sido investigados? SI NO

3 ¿Se han presentado otros Accidentes en el área de trabajo? SI NO

4 ¿El trabajador ha estado involucrado en otros accidentes? SI NO

5 ¿La condición identificada se había considerado en la matriz IPEVR? SI NO

Número de Personas que presenciaron el Accidente: 5

Croquis Investigación Regresar

- **Listado de preguntas** con opción de respuesta SI / NO, cada una con campo de Observaciones.
- **Número de Personas que presenciaron el accidente:** campo abierto tipo número. Para conservar los cambios, clic en el botón “Croquis Investigación” o “Regresar”, en caso de no darse clic al salir del formulario y volver a ingresar este campo se verá vacío.
- **Croquis Investigación:** al dar clic en el botón se valida que: toda vez q se da clic en el botón “Nuevo” se habilita la opción de adjuntar un archivo con extensión .png o .jpg y un espacio para mencionar las observaciones q se tenga para cada una de las imágenes. Se realiza prueba de creación, edición y eliminación.

Croquis del Accidente

Croquis del Accidente

Se adjuntan imágenes soporte de la investigación

Nuevo Regresar

7. Botón Testimonios:

Se ingresa al Maestro Registro Informe de Accidente de Trabajo / Pág: Aspectos Adicionales / Recuadro: Personas presenciaron el Accidente, se valida si se existen personas relacionadas allí.

Maestros Registro Informe de Accidentes de Trabajo

Caracterización Aspectos Adicionales Objeción AT

Empleado: 88174929 ORTIZ PACHECO EDINSON ANTONIO Código Accidente: 1

Registro ARL

ARL a la que fue Reportado: 30 ARPALFA

Fecha del Reporte: 01/03/2022

Radicado ARL: 72

Reporte enviado a EPS

EPS a la que fue Reportado: 20 E.P.S SANITAS

Fecha de Reporte Enviado: 02/03/2022

Modalidad: En Físico

Observaciones

Se remite reporte de accidente con datos, según registro realizado por la persona encargada del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Compañía.

Se remite reporte de accidente con datos, según registro realizado por la persona encargada del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Compañía.

Se remite reporte de accidente con datos, según registro realizado por la persona encargada del Área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Compañía.

Personas Presenciaron el Accidente?: SI NO

Tipo Documento	Número Documento	Nombre	Cargo
0 No Aplica			
0 No Aplica			

Empleado Responsable del Informe:

Tipo Documento	Número Documento	Nombre	Cargo
01 Cédula de Ciudadanía	1094187272	OROZCO MERCADO JAROLD DAVID	supervisor SST

Externo Responsable del Informe:

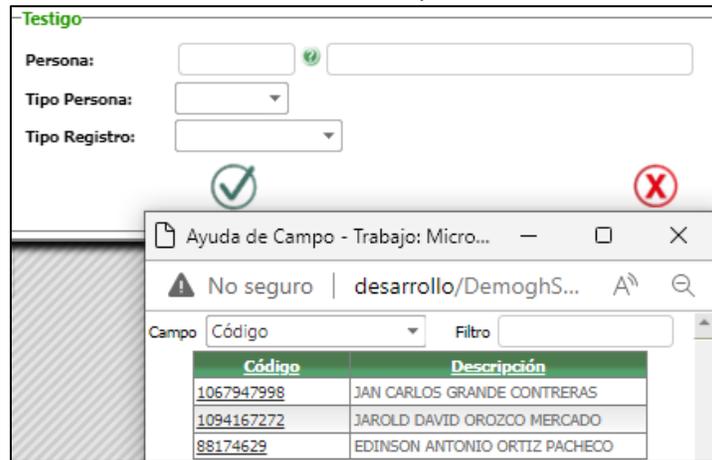
Tipo Documento	Número Documento	Nombre	Cargo
10 Número de Identificación	112335468900	Conalleros LTDA	

Observaciones

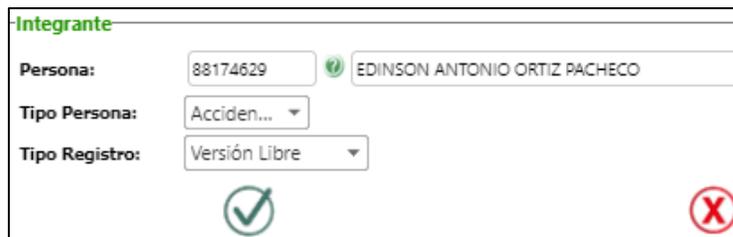
Nuevo Editar Eliminar Copiar Buscar

En el formulario “Investigación Accidente de Trabajo”, se da clic en el “Editar” y clic en el botón “Testimonios”, en la nueva ventana clic en el botón “Nuevo Registro”.

En la ventana Testimonio, se valida la vista de los campos:



- **Persona:** hace referencia a las personas asociadas como Testigo en el Maestro Registro Informe de Accidente de Trabajo, personas relacionadas como “Equipo Investigador” en el botón con el mismo nombre y al empleado accidentado.
 - **Tipo de Persona:** lista con opciones Accidentado o Testigo.
 - **Tipo de Registro:** lista con opciones Versión Libre o Versión Estructurada.
- **Versión Libre:** al seleccionar y dar clic en el botón “Guardar”, se **creará** el registro en la cuadrícula de “Testimonios”, para realizar el diligenciamiento respectivo, se debe dar clic en el ícono de la columna **“Diligenciar”**.



Consecutivo	Código Empleado	Descripción	Tipo de Persona	Tipo de Registro	Código Evaluación	Diligenciar
×						
×	1	EDINSON ANTONIO ORTIZ PACHECO	Accidentado	Versión Libre		

En la nueva ventana, el recuadro superior se debe registrar el testimonio y clic en el botón “Insertar Registro”. A continuación, se visualizará el testimonio en la cuadrícula inferior.

Para conservar los cambios, clic en el botón “Guardar”.

Testimonio

Consecutivo: 1
 Persona: 88174629 - EDINSON ANTONIO ORTIZ PACHECO

Registros

Consecutivo	Registro
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
1	Iba cruzando la avenida mientras el semáforo vehicular se encontraba en rojo, de repente vi venir un carro a gran velocidad si realizar algún intento por frenar, a lo q trate de acelerar el paso, alcanzando a ser tocado levemente y empujado al piso.

- **Versión Estructurada:** al seleccionar y dar clic en el botón “Guardar”, se activará el campo “Cuestionario”, el cual previamente debió crearse en el Proceso Especial “Creación de Cuestionarios Accidentes”, siguiendo la metodología estándar. Clic en el botón “Guardar”.

Testigo

Persona:

Tipo Persona:

Tipo Registro:

Cuestionario:

En la nueva ventana de Testimonio, en la cuadrícula se visualiza el registro creado antes, con las columnas: Consecutivo, Código Empleado, Descripción, Tipo de Persona, Tipo de Registro, Código Evaluación y Diligenciar.

Para registrar el Testimonio, a través del cuestionario seleccionado, se debe dar clic en el ícono de la columna “Diligenciar”.

Testimonios

	Consecutivo	Código Empleado	Descripción	Tipo de Persona	Tipo de Registro	Código Evaluación	Diligenciar
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	1	88174629	EDINSON ANTONIO ORTIZ PACHECO	Accidentado	Versión Libre		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2	1003428657	DIONICIO DE JESUS BARROS TORRES	Testigo	Versión Estructurada	INVESACC01	<input type="checkbox"/>

De este modo se continua el registro de cada uno de los ¿Por qué?, dando clic en el ícono de la flecha al lado derecho de la pantalla.

¿Por Qué?
¿Por Qué? 1

	Consecutivo	Pregunta	Respuesta	Resultado
✖	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
 ✖	1	Pruebas Por qué 1	Respuesta Por qué 1	Se concluye por qué 1



¿Por Qué?
¿Por Qué? 2

	Consecutivo	Pregunta	Respuesta	Resultado
✖	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
 ✖	1	Pruebas por qué 2	Respuesta por qué 2	cnbc



¿Por Qué?
¿Por Qué? 3

	Consecutivo	Pregunta	Respuesta	Resultado
✖	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
 ✖	1	Pruebas por qué 3	Respuesta por qué 3	



¿Por Qué?
¿Por Qué? 4

	Consecutivo	Pregunta	Respuesta	Resultado
✖	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
 ✖	1	Pruebas por qué 4	Respuesta por qué 4	Conclusión por qué 4



¿Por Qué?
¿Por Qué? 5

	Consecutivo	Pregunta	Respuesta	Resultado
✖	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
 ✖	1	Pruebas por qué 5	Respuesta por qué 5	

+ Nuevo Registro



Para retornar a la ventana de Metodología, se da clic en el botón “Regresar”

Para realizar el “Análisis Causal”, se debe dar clic en el botón del mismo nombre

Metodología

Problema a Estudiar: Pruebas Investigación de Accidentes de Trabajo

Análisis Causal: [Pencil icon]

[? icon] [Regresar]

En cada parte del formulario: Causas Inmediatas, Actos Subestándar, Causas Básicas y Factores del trabajo, se cuenta con la opción de crear tantos registros se requieran, dando clic en el botón “Nuevo Registro”.

Análisis de Causabilidad

Causas Inmediatas

Condiciones Subestándar

Grupo	Descripción	Detalle	Descripción
200	RIESGOS AMBIENTALES NO ESPECIFICADOS EN OTRA PARTE	299	Riesgos ambientales no especificados en otra parte.
400	RIESGO DE COLOCACIÓN O EMPLAZAMIENTO (MATERIALES, EQUIPOS, ETC., EXCEPTUANDO LAS PERSONAS)	420	Colocados o empleados inadecuadamente.

[+ Nuevo Registro]

En cada uno y luego de dar clic en Nuevo Registro, se visualiza una ventana en la cual se debe relacionar el “Grupo” y el “Detalle”, según la información que se requiera. Clic en el botón “Guardar” para incluir la opción.

Condiciones Inseguras

Grupo: 100 [✓] RIESGO DE LA ROPA O VESTUARIO

Detalle: 199 [✓] Riesgos de la ropa o vestuario no esp...

[✓] [X]

Para el caso en el que se requiera indicar una Condición, Acto y/o Factor, el cual no se relacione en el campo “Detalle”, se podrá seleccionar la opción “Otros Factores”, de inmediato se activa el botón “+” a través del cual se podrá crear una opción de “Detalle”

Condiciones Inseguras

Grupo: 999 [✓] OTROS FACTORES

Detalle: [✓] [+]

[✓] [X]

Nuevo Detalle

Código: 96

Detalle: 96

Descripción: Pruebas Creación Nuevo Detalle

[✓] [X]

Condiciones Inseguras

Grupo: 999 OTROS FACTORES

Detalle: 96 Pruebas Creación Nuevo Detalle

Causas Inmediatas

Condiciones Subestándar

	Grupo	Descripción	Detalle	Descripción
✗				
✗	100	RIESGO DE LA ROPA O VESTUARIO	199	Riesgos de la ropa o vestuario no especificados en otra parte.
✗	200	RIESGOS AMBIENTALES NO ESPECIFICADOS EN OTRA PARTE	299	Riesgos ambientales no especificados en otra parte.
✗	300	MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS PELIGROSOS	339	Métodos o procedimientos peligrosos, no especificados en otra parte.
✗	400	RIESGO DE COLOCACIÓN O EMPLAZAMIENTO (MATERIALES, EQUIPOS, ETC., EXCEPTUANDO LAS PERSONAS)	420	Colocados o emplazados inadecuadamente.
✗	999	OTROS FACTORES	96	Pruebas Creación Nuevo Detalle

+ Nuevo Registro

9. Botón Acciones de Mejora:

Se valida que se conserve la estructura y los campos del proceso en versión anterior. Se valida que se visualice el nuevo campo "Implementar Sobre".

Actividad

Actividad: 08 Pruebas 19 Abr

Detalle: Pruebas de formulario investigación de accidentes de trabajo

Tipo Acción: 001 Preventivo

Responsable: 1005044070 AREVALO FLOREZ JUAN MOISES

Fecha Programación: 29/03/2022

Implementar Sobre: Fuente

Estado: 2 Pendiente

Incidencia: 2 Programa Anual de Capacitaciones

Observaciones: Pruebas de formulario investigación de accidentes de trabajo Pruebas de formulario investigación de accidentes de trabajo Pruebas de formulario investigación de accidentes de trabajo

Se valida el menú y se valida que la eliminación del formulario "Planes de acción accidentes de trabajo".

