

SPECYFIKACJA PRZYPADKU TESTOWEGO

1. DANE OGÓLNE PRZYPADKU TESTOWEGO

Numer przypadku testowego	FOB_PT_10_2
Nazwa przypadku testowego	Weryfikacja okresów zgłoszenia do ubezpieczenia z tytułu pracy, prowadzenia działalności gospodarczej lub innej pracy zarobkowej po aktywizacji dla wybranych osób pozyskanych w ramach usługi ZUS U4
Nazwa komponentu systemu	Formalna Obsługa Beneficjenta
Numer danej testowej	FOB_DT_10_2
Nazwa danej testowej	Okresy zatrudnienia pozyskane z ZUS usługą ZUS U4

2. DANE TESTOWANEGO SYSTEMU

Nazwa systemu	
Wersja systemu	

3. DANE WEJŚCIOWE

Lp.	Opis
1.	Wczytane dane z systemu ZUS, pobrane usługą ZUS U4, dot. okresów zatrudnienia dla osób, które w trakcie lub po okresie aktywizacji w urzędzie pracy podejmują zatrudnienie

4. KROKI TESTU

Lp.	Nazwa kroku testowego	Poprawność wykonania [Tak/ Nie]	Numer błędu
1.	Przeglądanie danych osób, których aktywizacja rozpoczęła lub zakończyła się w zadanym okresie czasu		
2.	Przeglądanie okresów zgłoszenia do ubezpieczenia z tytułu pracy, prowadzenia działalności gospodarczej lub innej pracy zarobkowej po aktywizacji dla wybranych osób pozyskanych w ramach usługi ZUS U4:		
	• Przeglądanie danych pozyskanych w ramach ostatnio zainicjowanej usługi ZUS U4		
	• Przeglądanie danych pozyskanych w ramach ostatnio zainicjowanej i poprzednich usług ZUS U4		
3.	Wyszukanie danych osób, które zostały zatrudnione po aktywizacji		
4.	Wyszukanie danych osób, dla których zatrudnienie po aktywizacji trwało zadaną liczbę dni		
5.	Wyszukanie danych osób, które po aktywizacji nie zostały zatrudnione, nie prowadzą działalności gospodarczej lub innej pracy zarobkowej		
6.	Wyszukanie danych osób, które po aktywizacji nie zostały zatrudnione, nie prowadzą działalności gospodarczej lub innej pracy		

	zarobkowej przez zadaną liczbę dni		
--	------------------------------------	--	--

5. DANE WYJŚCIOWE

Lp.	Opis
1.	Lista okresów zgłoszenia do ubezpieczenia z tytułu pracy, prowadzenia działalności gospodarczej lub innej pracy zarobkowej po aktywizacji dla wybranych osób pozyskanych w ramach usługi ZUS U4

6. BŁĘDY, KTÓRE WYSTĄPIŁY PODCZAS REALIZACJI TESTU

Numer błędu	Klasyfikacja błędu	Opis
1.		
2.		
3.		

7. UWAGI DOTYCZĄCE REALIZACJI TESTU

.....

.....

.....

.....

Data przeprowadzenia testów	Podpis przedstawiciela MRPiPS	Podpis przedstawiciela producenta systemu