

FORMULARIO DE REQUERIMIENTOS**Datos referenciales:**

Solicitud formal:	Numero de Nota interna, numero de Hoja de ruta, tramite o nombre del Técnico del UTIC en caso de ser interno.	código de tramite:	código de tramite único, asignado a este proyecto por el UTIC
Dirección/Unidad Solicitante:	Ej.: Decanatura del área de Salud		
Responsable asignado (por la dirección/unidad)	Ej.: Lic. David Balboa (Técnico académico) persona con la cual se coordinará el desarrollo del sistema	CARGO:	Cargo del personal designado
Descripción del Sistema y/o Aplicación	Breve descripción del sistema a desarrollar en caso de ser nuevo Caso contrario mencionar el Nombre del sistema/aplicación		
Tipo de solicitud	Sistema y/o Aplicación: nuevo <input type="checkbox"/> Mantenimiento <input type="checkbox"/> Rediseño <input type="checkbox"/> Migración <input type="checkbox"/> NOTA: Nuevo para diseñar nuevos sistemas/aplicaciones Mantenimiento: para aumentar o modificar algunos módulos, Rediseño: Consiste en modificar la estructura o arquitectura del sistema para mejorar su funcionalidad, rendimiento o adaptabilidad. Implica repensar cómo funciona el sistema desde cero o casi desde cero Migración: Es el proceso de trasladar un sistema existente a una nueva plataforma, entorno o tecnología. Por ejemplo, mover un sistema de servidores locales a la nube o cambiar de una base de datos obsoleta a una más moderna.		
Fecha de solicitud:	Fecha de solicitud		

Requerimientos:

N°	Prioridad Alta/Media/Modera	Requerimientos funcionales	Observaciones Técnicas
	Colocar la prioridad del requerimiento a criterio del UTIC	Se describirá los módulos, componentes y funcionalidad a desarrollar y/o modificar descritos por el solicitante	Se describirá las posibles Tecnologías, herramientas, librerías, para la correcta funcionalidad del sistema

FECHA ACTUAL: Fecha de firmado del formulario

V°B° de los involucrados

Firma del responsable asignado

Firma del encargado de desarrollo

Nota: Adjuntar documentación correspondiente.

FORMULARIO DE TRABAJO**Datos referenciales:**

DATOS DE SOLICITUD			
Código de tramite:	código de tramite único, asignado a este proyecto por el UTIC	Fecha:	Fecha de llenado del formulario N° 3
Responsable asignado (por la dirección/unidad)	Responsable asignado por la unidad solicitante	Cargo:	Cargo del responsable asignado

Datos Tecnicos:

Lenguaje	Versión	Framework	Version
Lenguaje de programación utilizado	Versión del lenguaje utilizado	Framework utilizado en su desarrollo	Versión del framework

Sistema o aplicación:**Tareas a realizar:**

N°	Denominativo de Modulo/Componen	Descripción de Modulo/Componente	Tiempo Utilizado	Personal Designado	Firma
	Nombre del módulo componente realizado	Descripción de lo que realiza el módulo/componente	En semanas	desarrollador	

Datos de Culminación:

Versión del sistema/aplicación:		Fecha:	Fecha en la que se terminó de elaborar los módulos
Observaciones:			

Firma del responsable

Designado

Firma del encargado

desarrollo

FORMULARIO DE TESTING

DATOS GENERALES

Solicitante:			
Resumen de solicitud o requerimiento:			
Fecha de Solicitud:			
Software (Sistema/Aplicación/Programa):			
Versión del Software:			
Breve descripción del Software:			
Dirección electrónica del Software:			
Fecha del testeo:		Duración del Testeo:	
Testeo realizado por:			
Software utilizado para el Testeo:			
Versión del software utilizado:			

RESULTADOS DEL TESTEO

N°	Módulo/ Funcionalidad/ Componente	Descripción del Testing realizado	Resultado(s) obtenido(s)	Sugerencias o recomendaciones

Observaciones:

Nivel de observación	Critica <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/>
Glosa de observación	<p>Critica: se rechaza la puesta en producción del sistema/aplicación</p> <p>Alta: Se deberá realizar las correcciones necesarias para testear nuevamente</p> <p>Media: Se aprueba para su puesta en producción previo informe técnico justificado.</p> <p>Baja: Se aprueba su puesta en producción</p>

Lugar y fecha:

Solicitante

Testing realizado por

Responsable de Testing

Jefe de la UTIC-UPEA

FORMULARIO DE PUESTA EN PRODUCCION**Datos referenciales:**

Código de Tramite:	código de tramite único, asignado a este proyecto por el UTIC		
Responsable de puesta en producción	Persona que estará a cargo de subirlo al servidor	Cargo o Tipo de personal	
Fecha:	Fecha en la que se puso en producción		

Datos Técnicos:

Sistema			
Nombre del Sistema/aplicación	Versión	Dirección URL	
<input type="checkbox"/> Manual de Usuario	<input type="checkbox"/> Manual Técnico	<input type="checkbox"/> Modelo Relacional	<input type="checkbox"/> Diccionario de Datos
DESCRIPCIÓN:	Descripción breve del Sistema/aplicación puesta en producción		

Herramientas de programación			
Lenguaje Versión	Framework	Librerías	Encriptación
DESCRIPCIÓN:			

Gestor de Base de Datos			
Gestor	Versión	Nº de Tablas	Tipo de Codificación
			Tipo de codificación en la base de datos Ej. UTF-8, RVM-4, etc.
Tipo de servidor web:	Apache, NGINX, tomcat, etc.		

Servidor				
Código del Servidor	Sistema operativo	Versión	Ubicación física	Tipo de servidor
Código de activos fijos			Ubicación en el RACK y posición numérica dentro el RACK	Físico o virtual
IP PUBLICA del SERVIDOR		IP PRIVADA del Servidor		

Responsable de Desarrollo
SOLICITANDO POR:

Responsable del CPD
PROCESADO POR:

jefe de UTIC
APROBADO POR:

FORMULARIO DE ENTREGA**Datos referenciales:**

Código de tramite:	Código de tramite único, asignado a este proyecto por el UTIC		
Fecha de puesta en producción:	Fecha en la que se puso en producción		
Fecha de entrega:	Fecha en la que se entregó a la dirección/unidad solicitante		
Nombre del Sistema/aplicación:			
Versión del Sistema/aplicación:			
Dirección URL:			
Documentación:	Manual de usuario:	Físico <input type="checkbox"/>	Digital <input type="checkbox"/>
Observaciones:			

Sugerencias y/o recomendaciones:

Recomendaciones para el correcto uso del sistema/aplicación o sugerencias a la dirección/unidad solicitante.
--

Unidad Solicitante

responsable de Desarrollo

Jefe de Unidad UTIC

FORMULARIO DE CAPACITACIÓN**Datos referenciales:**

Código de tramite:	
Sistema/aplicación:	
Versión del Sistema/aplicación:	
Fecha de capacitación:	
Lugar de la capacitación:	
Dirección URL:	
Observaciones:	Breve descripción de incidentes durante la capacitación

NÓMINA DEL PERSONAL CAPACITADO

N°	Nombre y Apellido	C.I.	Cargo	Dirección / Unidad	Firma
			Cargo de la persona		

Unidad Solicitante

Capacitador

