|  |
| --- |
| **CONTROL DE VERSIONES** |
| ***Elaborada por*** | ***Revisada por*** | ***Aprobada por*** | ***Fecha de Elaboración*** | ***Fecha de Formalización*** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | **SIGLAS DEL PROYECTO** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO** *(DE ACUERDO AL ACTA CONSTITUTIVA DEL PROYECTO)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE TÉRMINO** |
|  |  |

|  |
| --- |
|  **INFORMACIÓN DE LA SOLUCIÓN DESARROLLADA:** *(SE PUEDE AGREGAR INFORMACIÓN RELEVANTE SI ASÍ SE CONSIDERA)* |
|  ***Nombre del dominio:*** |  |
|  ***Horario de servicio de la solución:*** |  |
|  ***Vigencia de la solución:*** |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES** *(REGISTRAR DATOS RELEVANTES RELACIONADOS CON LA FINALIZACIÓN DEL PROYECTO, ASEGURANDO QUE, DE SER EL CASO, NO QUEDEN COMPROMISOS**PENDIENTES Y ASÍ SE INDIQUE EN ESTE APARTADO)* |
|  |

|  |
| --- |
| **CAPACITACIÓN (***RECURSOS MONETARIOS NECESARIOS PARA COMPLETAR EL PROYECTO)* |
| ¿Se requirió de alguna capacitación para la implementación de este proyecto?  NO [ ]  SI [ ] Por favor, anexa el Formulario de Evaluación de Capacitación. |

|  |
| --- |
| **LECCIONES APRENDIDAS** *(EVIDENCIAS, RECOMENDACIONES PRÁCTICAS Y ÚTILES PARA LA APLICACIÓN DE UN NUEVO CONOCIMIENTO EN OTROS CONTEXTOS Y EN EL DISEÑO Y/O EJECUCIÓN DE OTROS PROYECTOS)* |
|  |

|  |
| --- |
| **FIRMAS DE ACEPTACIÓN** *(ESTE APARTADO DEBERÁ ASENTAR LOS NOMBRES Y CARGOS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA, INCLUYENDO LA DEL ADMINISTRADOR DEL PROYECTO Y DE LOS RESPONSABLES INVOLUCRADOS)* |
| **NOMBRE** | **CARGO/ROL** | **FIRMA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |