|  |
| --- |
| **ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL SOLICITANTE**Parte 1**Nota: Solo imprimir primera hoja para la solicitud** |
| Dependencia: |  |
| Nombre de la aplicación: |  |
| **Descripción:** |

Justificación:

|  |
| --- |
|  |
| Prioridad para el área: |  |

Firma responsables de dependencia o quien delegue:

|  |
| --- |
| **ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL GRUPO INTERNO DE SISTEMAS**Parte 2 |
| Descripción del desarrollo: |
| Base de datos y servidor afectados: |
| Tablas afectadas : |
| Procedimientos o archivos afectados : |
| Desarrollado por: |
| **SECCIÓN DE APROBACIÓN DE CAMBIOS**Recibo a satisfacción, acepto que se realizaron las pruebas correspondientes y se implemento adecuadamente el cambio que se solicito. |
| **Profesional Grupo Interno de Sistemas** | **Profesional de la dependencia solicitante** |