

# INFORME RESULTADO DE LA PRUEBA NOMBRE DE LA PRUEBA

**Prueba:** Nombre de la Prueba

**Propósito:** Propósito de la prueba que lleva una serie de información la cual puede estar representada en más de una línea para facilitar la escritura

**Lugar planificado:** Lugar de la prueba

**Lugar de ejecución:** Lugar de la prueba ejecutada

**Fecha de Inicio Planificada:** 02/08/2017 12:00

**Fecha de Inicio real:** 07/08/2017 12:00

## Participantes planificados para la prueba

Empresa	Nombre	Correo Electrónico	Nro. Teléfono	Responsable
Grupo Aplired	Mi persona	asdad@asdasd.com	214748364 7	SI
Credicard	asdadasd	adasasd@asdasd.com	214748364 7	NO
Credicard	asdasasdsda	asdasasdsasd@asdasdds.co m	214748364 7	NO

## Ejercicios Planificados para la prueba

Nombre	Descripción	Fecha de Inicio	Duración
Ejercicio 1	Descripción del Ejercicio 1	02/08/2017 08:00	16 Horas

### Participantes

Empresa	Nombre	Correo Electrónico	Nro. Teléfono	Responsable
Grupo Aplired	Mi persona	asdad@asdasd.com	214748364 7	SI
Credicard	asdasd	adasd@asdasd.com	214748364 7	NO

### Recursos

Nombre	Descripción	Cantidad	Responsable
Este es el nombre del recurso que puede alcanzar un máximo de 250 caracteres de escritura para el uso de este campo, lo cual se ve altamente exagerado	asdasd asdas asd asdas das sadasd asd asd asd 11123123123123 asdasd asdasd asda sd	1	asdasasasdd

Nombre	Descripción	Fecha de Inicio	Duración
Ejercicio 2	Descripción Ejercicio 2	02/08/2017 08:00	8 Horas

### Participantes

Empresa	Nombre	Correo Electrónico	Nro. Teléfono	Responsable
Credicard	asdasd	adasd@asdasd.com	214748364 7	NO
Credicard	asdasasasdsa	asdasasdsasd@asdasdds.co m	214748364 7	SI

## Participantes durante la ejecución de la prueba

Participantes de la prueba				
Empresa	Nombre	Correo Electrónico	Nro. Teléfono	Responsable
Grupo Aplired	Mi persona	asdad@asdasd.com	214748364 7	SI
Credicard	asdadasd	adasasd@asdasd.com	214748364 7	NO
Credicard	asdasasdsda	asdasasdsasd@asdasdds.co m	214748364 7	NO

## Ejercicios Ejecutados en la prueba

Nombre	Descripción	Fecha de Inicio	Duración	Estatus
Ejercicio 1	Descripción del Ejercicio 1	02/08/2017 08:00	16 Horas	Ejecutable

### Participantes

Empresa	Nombre	Correo Electrónico	Nro. Teléfono	Responsable
Grupo Aplired	Mi persona	asdad@asdasd.com	214748364 7	SI
Credicard	asdasd	adasad@asdasd.com	214748364 7	NO

### Recursos

Nombre	Descripción	Cantidad	Responsable
Este es el nombre del recurso que puede alcanzar un máximo de 250 caracteres de escritura para el uso de este campo, lo cual se ve altamente exageraod	asdasdad asdas asd asdas das sadasd asd asd asd 11123123123123 asdasd asdasd asda sd	1	asdasasasdd

Nombre	Descripción	Fecha de Inicio	Duración	Estatus
Ejercicio 2	Descripción Ejercicio 2	02/08/2017 08:00	8 Horas	Ejecutable

### Participantes

Empresa	Nombre	Correo Electrónico	Nro. Teléfono	Responsable
Credicard	asdasd	adasad@asdasd.com	214748364 7	NO
Credicard	asdasasasdsa	asdasasdsad@asdasdds.co m	214748364 7	SI

# HALAZGOS DE LA PRUEBA

asdasdasdasd

dfsdfdyetrasdqdqw

## ACCIONES DE LA PRUEBA