| **Lista de Verificación para Solicitud de Modificación** | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Sistema:** | | | **Fecha de revisión:** | | | |
| **ID de la Modificación:** | | | **Responsable de revisión:** | | | |
| **Criterio** | | **Si** | | **No** | | **No aplica** |
| La funcionalidad de los requisitos originales se mantiene. | |  | |  | |  |
| La nueva línea base del sistema es mantenible. | |  | |  | |  |
| El sistema cumple con los requerimientos de usabilidad. | |  | |  | |  |
| La integración del sistema es correcta. | |  | |  | |  |
| Los procesos realizados fueron registrados y son rastreables. | |  | |  | |  |
| El sistema cumple con los requerimientos de seguridad. | |  | |  | |  |
| **Comentarios:** | | | | | | |