|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | ***Minuta de acuerdos de apertura.*** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***[ADM-CASH]*** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Control de Versiones | | | |
| Responsable | Fecha | Versión | Descripción |
| Miguel Bañuelos Rodarte | 13 de abril de 2016 | 0.1 | Documento inicial |
| Martha Griselda Nava de la Rosa | 14 de abril de 2016 | 1.0 | Documento Autorizado |
| Lucila Alejandra Sahagún Montoya | 18/01/2019 | 1.1 | Documento Corregido |
| Jorge Alberto Barrios García | 18/01/2019 | 2.0 | Documento Autorizado |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTA DE INICIO** | | | |
| **Nombre de proyecto: ADM-CASH** | | | |
| **Cliente: M.I.A Lucila Alejandra Sahagún Montoya**  **Empresa: UTZAC** | **FECHA** | | |
| **Responsable de proyecto: Claudia Elizabeth Picasso Dueñas** | **DÍA** | **MES** | **AÑO** |
| 21 | 05 | 2019 |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **SI** | **NO** | | **Se cuenta con un espacio** | X |  | | **Cuenta con equipo de computo** | X |  | | **Cuenta con apoyo técnico** |  | X |  |  |  | | --- | --- | | **Medio de comunicación:**  Personal | | | **Contacto empresa** | | | **Nombre: UTZAC** | | | **Teléfono: 492 124 8755** | **Email: lsahagun@utzac.edu.mx** | |  | | | **Asesor Académico** | | | **Nombre: M.I.A Lucila Alejandra Sahagún Montoya** | | | **Teléfono: 492 124 8755** | **Email: lsahagun@utzac.edu.mx** |   **Acuerdos y compromisos:**  **(Instrucciones de entrega, listado de entregables, fecha de entrega, alcances y limitaciones).**  Nos comprometemos a entregar el proyecto mencionado en el documento plan de trabajo en tiempo y forma con lo especificado en el documento |
| **Observaciones generales:**  Al aprobar este documento, no queda marcha atrás sobre cambios de requerimientos, a excepción que se tome en cuenta el incremento de costo en esfuerzo del mismo. |

Se revisa y aprueba:

**------------------------------------------------ ---------------------------------------------**

**Cliente Responsable del proyecto**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Control de Verificación | | | |  |
| Responsable | Fecha | Verificación | Estatus | Detalles del Cambio |
| Jennyfer De La Torre Rayas | 21/05/2019 | 0.1 | Documento Inicial | Ninguno |
| Claudia Elizabeth Piccasso Dueñas | 21/05/2019 | 1.0 | Documento Revisado | Ninguno |