

FT-020
Control de Obra

Control de Obra

OBJETO: _____
 CONTRATO: _____
 RESPONSABLE DEL PROYECTO: _____
 RESIDENTE: _____
 FECHA: _____

HORAS DE LLUVIA
 DIA NOCHE
 AFECTA LA EJECUCIÓN DE LA OBRA
 NO SI

PERSONAL	CANTIDAD	ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL			EQUIPO					
		DESCRIPCIÓN	SI	NO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	HORAS DE TRABAJO	ESTADO		
								B	R	M

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES QUE SE SUPERVISARON

ACTIVIDAD	VARIABLE A CONTROLAR	LOCALIZACIÓN	CONFORMIDAD	
			C	NC

REGISTRO DE NO CONFORMIDADES

NO CONFORMIDAD	TRATAMIENTO DE LA NO CONFORMIDAD	SEGUIMIENTO		
		FECHA	C	NC

--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS Y CAMBIOS DADOS POR EL CLIENTE Y/O INTERVENTORIA

OBSERVACIONES				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 100px;">C: Conforme</td> </tr> <tr> <td>NC: No Conforme</td> </tr> </table>	C: Conforme	NC: No Conforme	<hr/> <hr/> <hr/>	
C: Conforme				
NC: No Conforme				
		SUPERVISÓ		