

			<b>REPORTE DIARIO DE TRABAJO ADICIONAL</b> <b>(R.T.D.A)</b>						PMAL-300-PC-X-001-Prot 09 Revision : 0 Emision: 30/01/2021 Página: 1 de 1				
<b>SEPCON S.A.C.</b>			<b>CLIENTE</b> <b>PROYECTO/OBRA</b>		<b>PLUSPETROL PERU CORPORATION</b> <b>PPC PROCESOS VARIOS MALVINAS</b>						<b>ANEXO 9</b>		
<b>CLIMA</b>			<b>UBICACION</b>		<b>FACES TRABAJO</b>						<b>FECHA</b>		
AM PM			MALVINAS		<input type="checkbox"/> SUPERVICION Y CONTROL		<input type="checkbox"/> TRABAJOS GENERALES		<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO DE EQUIPOS		DIA MES AÑO		
SOLEADO <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> OBRAS CIVILES		<input type="checkbox"/> MECANICAS DE ESTRUCTURA		<input type="checkbox"/> MECANICA PIPING		25 01 2024		
NUBLADO <input checked="" type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD/INSTRUMENTACION		<input type="checkbox"/> INGENIERIA		<input type="checkbox"/> OTRO		DIA DE LA SEMANA		
LLUVIOSO <input type="checkbox"/>					SUB FASE						JUEVES		
<b>DESCRIPCION DE LOS TRABAJOS</b>													
Nro.		Actividad									Cant.		
1													
<b>PERSONAL</b>													
#		NOMBRES Y APELLIDOS					CARGO			ACT	H/H	SB	INOP
<b>EQUIPOS</b>													
#		CODIGO Y DESCRIPCION						ACT	H/E	OP	INOP	SB	
<b>MATERIALES UTILIZADOS</b>													
#		CODIGO Y DESCRIPCION								ACT	UND	CANT	
REFERENCIA: ACT = ACTIVIDAD   D/D = DESCANSO   SB = STAND BY   OP = OPERATIVO   INO = INOPERATIVO													
<b>PROBLEMAS/COMENTARIOS/OBSERVACIONES</b>													
<b>INOPERATIVIDAD/IMPRODUCTIVIDAD</b>													
TOTAL HORAS INOPERATIVAS _____ HORARIO INOPERATIVO/INPRODUCTIVO(desde/hasta) _____													
<input checked="" type="checkbox"/> ADVERSIDAD CLIMATICA <input type="checkbox"/> FALTA FIRMA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> FALTA LIBERACION DE AREA DE TRABAJO <input type="checkbox"/> FALTA DE PROCEDIMIENTO OPERATIVO													
<input type="checkbox"/> FALTA/FALLA DE EQUIPO/MAQUINARIA <input type="checkbox"/> FALTA DE MATERIALES <input type="checkbox"/> PARO GREMIAL <input type="checkbox"/> OTRO:													
<b>HSE</b>													
CHARLA DE SEGURIDAD <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No EPP COMPLETO <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No PERMISO DE TRABAJO/ANALISIS DE RIESGOS <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No													
<b>SEPCON</b>													
ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD				JEFATURA DE OBRA				SUPERVISION DEL CLIENTE					