

CÉDULA DE REGISTRO IN SITU DE ENTIERROS

DATOS GENERALES

-Tramo: _____
 -Estado: _____
 -Estructura : _____
 -Punto ID del entierro: _____

-Arqueólogo: _____
 -Capa: _____
 -Cuadro N: _____
 E: _____

Dimensiones generales:

Alto: _____ Ancho: _____ Profundo: _____
 -Nombre de quien realiza el registro: _____
 -Fecha de registro: _____

TIPO DE MATRIZ

-Arenoso: ☐
 -Limoso: ☐
 -Arcilloso: ☐
 -Otro: ☐

DUREZA DEL MATERIAL

-Alta: ☐
 -Baja: ☐
 -Regular: ☐

PROCESOS DE CONSERVACIÓN REALIZADOS IN SITU

- Limpieza superficial ☐ Proceso: _____
 - Micro excavación ☐ Proceso: _____
 -Limpieza físico química ☐ Proceso: _____
 -Consolidación ☐ Proceso: _____
 -Unión de fragmentos ☐ Proceso: _____
 -Otro ☐ Proceso: _____

TIPO DE BIEN ENCONTRADO

	<u>Número de elementos</u>	<u>Estado de conservación</u>			<u>Prioridad de intervención</u>			<u>Método de extracción</u>			<u>Observaciones</u>
		Bueno	Regular	Malo	Urgente	Regular	Baja	Bloque	Elemento	Matriz	
-Restos óseos: <input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
-Objeto cerámico: <input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
-Objeto malacológico: <input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
-Objeto lítico: <input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
-Objeto metálico: <input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
-Objeto madera: <input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
-Otro 1: <input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
-Otro 2: <input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

REGISTRO FOTOGRÁFICO