CUADERNO DE INCIDENCIAS

Obra: [Nombre de la obra]

Ubicación: [Dirección de la obra]

Fecha: [Fecha actual]

N.º de folio: [Número de folio]

Incidencia N.º: [Número consecutivo de la incidencia]

Fecha y hora del incidente: [Fecha y hora en que ocurrió la incidencia]

# Descripción del incidente:

[Describa detalladamente la situación o problema ocurrido. Incluya cualquier información relevante, como el área afectada, los materiales o equipos involucrados, y cualquier riesgo o daño generado.]

# Personas involucradas:

[Nombre y cargo de las personas que estuvieron presentes o que participaron directamente en el incidente.]

# Medidas adoptadas:

[Describa las acciones que se tomaron para resolver o mitigar el incidente.]

# Observaciones adicionales:

[Incluya cualquier información extra o contexto que considere relevante.]

# Firmas:

Responsable de la obra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Supervisor de seguridad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: [Fecha de la firma]