

|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------|--|
|  |                                                                    | <b>FORMATO DE VERIFICACIÓN DE RELLENO Y COMPACTACIÓN</b>                  |                          |  |                          | Código: MEL-SIG-CAL-FO-04 |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          | Versión: 00               |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          | Fecha: 10/10/2023         |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          | Página: 01                |  |
| <b>PROYECTO:</b>                                                                 |                                                                    | RECUPERACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO CASMA II - 1 |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| <b>CLIENTE:</b>                                                                  |                                                                    | "AUTORIDAD PARA LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS"                            |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| <b>BLOQUE:</b>                                                                   |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          | <b>Registro N°:</b>       |  |
| <b>UBICACIÓN:</b>                                                                |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          | <b>Fecha:</b>             |  |
| <b>ELEMENTO:</b>                                                                 |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| <b>N° PLANO</b>                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          | <b>REV</b>                |  |
| <b>DESCRIPCIÓN</b>                                                               |                                                                    | <b>ING. DE CAMPO (CONSTRUCCION)</b>                                       |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
|                                                                                  |                                                                    | <b>C</b>                                                                  | <b>NC</b>                | <b>NA</b>                                                                          | <b>COMENTARIOS</b>       |                           |  |
| 1                                                                                | Verificación Topográficas                                          |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| 2                                                                                | Preparación y Compactación del Fondo de Relleno                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| 3                                                                                | Control de procedencia del material a emplear, cumple con las EETT |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| 4                                                                                | Control de recepción del material en su lugar de empleo            |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| 5                                                                                | Material Propio de Relleno cumple con las EETT                     |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| 6                                                                                | Integridad de Elementos de Concreto adyacentes                     |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| 7                                                                                | Comprobación del extendido de la capa y su espesor.                |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| 8                                                                                | Comprobación de la densidad y compactación de cada capa.           |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| <b>C: Conforme</b>                                                               |                                                                    | <b>NC: No Conforme</b>                                                    |                          | <b>NA: No Aplica</b>                                                               |                          |                           |  |
| Se adjunta Cert. de Densidad                                                     |                                                                    | SI                                                                        | <input type="checkbox"/> | NO                                                                                 | <input type="checkbox"/> |                           |  |
| Se adjunta Croquis:                                                              |                                                                    | SI                                                                        | <input type="checkbox"/> | NO                                                                                 | <input type="checkbox"/> |                           |  |
| Método de Ensayo                                                                 |                                                                    | Cono de Arena                                                             | <input type="checkbox"/> | Densímetro Nuclear                                                                 | <input type="checkbox"/> |                           |  |
| <b>CONFORMIDAD</b>                                                               |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                            |                                                                    |                                                                           |                          | <b>Firma:</b>                                                                      |                          |                           |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          | <b>Cargo:</b>                                                                      |                          |                           |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          | <b>Nombre:</b>                                                                     |                          |                           |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          | <b>Fecha:</b>                                                                      |                          |                           |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          | RESPONSABLE DE MELCONSI SAC                                                        |                          |                           |  |
| <b>Firma:</b>                                                                    |                                                                    | <b>Firma:</b>                                                             |                          | <b>Firma:</b>                                                                      |                          |                           |  |
|                                                                                  |                                                                    |                                                                           |                          |                                                                                    |                          |                           |  |
| <b>Cargo:</b>                                                                    |                                                                    | <b>Cargo:</b>                                                             |                          | <b>Cargo:</b>                                                                      |                          |                           |  |
| <b>Nombre:</b>                                                                   |                                                                    | <b>Nombre:</b>                                                            |                          | <b>Nombre:</b>                                                                     |                          |                           |  |
| <b>Fecha:</b>                                                                    |                                                                    | <b>Fecha:</b>                                                             |                          | <b>Fecha:</b>                                                                      |                          |                           |  |
| JEDE DE PRODUCCIÓN SUYAY II                                                      |                                                                    | RESPONSABLE DE CALIDAD SUYAY II                                           |                          | RESPONSABLE DE SITIO DE SUYAY II                                                   |                          |                           |  |