

**ANEXO 14. Informe de Ampliación de plazo**

**I.- Información General de la Obra:**

U. Ejecutora	Entidad:	Piiego	Estado de la obra:
Obra:		Código Unificado:	Código InfObras:
Ubicación	Distrito:	Provincia:	Departamento:
Inicio del Plazo de Obra:	Fin del Plazo de Obra:	Modalidad de ejecución de obra:	Plazo de ejecución de obra:

**II.- Información general del Residente de Obra:**

Número de Resolución de Designación Residente o Contrato:	Monto \$/	Fecha Resolución / Suscripción del Contrato Residencia:	Fecha de inicio del plazo de servicio	Fecha de término del Plazo de Servicio
Residente			DNI	N° CIP/CAP

**III.- Información general del Supervisor o Inspector de Obra:**

Número de Resolución de Designación Inspector o Contrato de Supervisión:	Monto \$/	Fecha Resolución / Suscripción del Contrato Supervisión:	Fecha de inicio del plazo de servicio	Fecha de término del Plazo de Servicio
Supervisor o Inspector de Obra (según corresponda)			DNI	N° CIP/CAP

**IV. INFORME RESPECTO A: AMPLIACIÓN DE PLAZO**

**IV. A. AMPLIACIONES DE PLAZO TRAMITADAS Y APROBADAS POR LA ENTIDAD**

N° ampliación de plazo	Documento de aprobación	Fecha	N° días	Nueva fecha termino de plazo de Obra
1				
2				

**IV. B. AMPLIACIONES DE PLAZO TRAMITADAS**

ANOTACIONES EN CUADERNO DE OBRA:	(Si/No)	INICIO	(N° de anotación)	FECHA				
		FINAL	(N° de anotación)	FECHA				
DEL RESIDENTE DE OBRA:		CAUSA (SEGÚN LOS SUPESTOS DE LA DIRECTIVA):			EVEN TO		INICIO EVENTO	TÉRMINO EVENTO:
DEL SUPERVISOR O INSPECTOR DE OBRA		CAUSA (SEGÚN LOS SUPESTOS DE LA DIRECTIVA):			EVEN TO		INICIO EVENTO	TÉRMINO EVENTO:
ES UNA AMPLIACIÓN DE PLAZO PARCIAL		SI			NO			
DOCUMENTOS DE OPINIÓN:								
DEL RESIDENTE DE OBRA:	TIPO:		N°				FECHA:	
	EFFECTOS							
	PARTIDAS AFECTADOS							
DEL SUPERVISOR O INSPECTOR DE OBRA:	TIPO:		N°				FECHA:	
	EFFECTOS							
	PARTIDAS AFECTADOS							

**PREGUNTAS:**

PREGUNTAS ESPECIFICAS	SI	NO	N/A
¿Se cumplieron los procedimientos y plazos previstos en la Directiva para la tramitación de la ampliación de plazo otorgada?			
¿Se tienen evidencias específicas de la ocurrencia de la causal?			
¿La causal es abierta?			
¿Se han afectado otras partidas no comprendidas en la Ruta Crítica?			
OTRAS PREGUNTAS	SI	NO	N/A

Nota: La información registrada en el presente tiene el carácter de declaración jurada

Lugar y fecha:	
Supervisor o Inspector de Obra	Nombre y Apellidos:
	DNI:
	Registro CIP: