

La única visita que cierra la garantía del constructor.

14 puntos en 4 áreas. Marque una calificación por punto; escriba lo que ve, y numere cada foto que tome junto al punto al que pertenece.

PROPIEDAD

INSPECCIONADO POR

FECHA

Escala:

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

· Los puntos Fair y Poor se vuelven órdenes de trabajo en la app

ASENTAMIENTO

Grietas del drywall y clavos salidos

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

Puertas que se pegan o desalineadas

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

Separación de lechada, sellado y molduras

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

Crujidos y huecos del piso

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

EXTERIOR

Revestimiento, molduras y pintura

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

Techo, tapajuntas y canaletas

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

Nivelación, drenaje y grietas en el concreto

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

SISTEMAS

Funcionamiento y ruido de la climatización

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

Fugas de plomería, accesorios y presión de agua

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

Electricidad, GFCI/AFCI y luminarias

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

Calentador de agua y electrodomésticos

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

LISTA DEL PROPIETARIO

Puntos que reportó el propietario

☐ Bien

☐ Regular

☐ Mal

☐ N/A

|                                       |  |                               |                                  |                              |                              |
|---------------------------------------|--|-------------------------------|----------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Reparaciones acordadas y programadas  |  | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Mal | <input type="checkbox"/> N/A |
| Puntos fuera de garantía (explicados) |  | <input type="checkbox"/> Bien | <input type="checkbox"/> Regular | <input type="checkbox"/> Mal | <input type="checkbox"/> N/A |

RESUMEN Y PUNTOS DE ACCIÓN

FIRMAS

|           |                     |       |
|-----------|---------------------|-------|
| Inspector | Residente / cliente | Fecha |
|-----------|---------------------|-------|