



**CÓDIGO DE PROYECTO:**

**DESCRIPCIÓN**

**FECHA INICIO**

**FECHA FIN**

**NECESITARÉ AYUDA DE**

1.
2.
3.
4.
5.
6.

**¿QUÉ PUEDE SALIR MAL?**

1.
2.
3.
4.
5.
6.

**ACCIONES**

1.
2.
3.
4.
5.
6.

**TAREAS**

1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>