|  |  |
| --- | --- |
| FECHA INSPECCIÓN | SEDE / UBICACIÓN |

| **ITEM** | **EQUIPO** | **CÓDIGO** | **UBICACIÓN** | **ACCESO** | **SEÑAL** | **ESTADO** | **OBSERVACIÓN / ACCIÓN PROPUESTA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |

| **OBSERVACIONES GENERALES** |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Se califica con B si se cumple con la condición, si se encuentra en buen estado; R si presenta alguna anomalía menor y M si se encuentra en mal estado y no cumple su función.  Se coloca NT si no tiene; y NA si el criterio no aplica  EQUIPOS: Camilla, rociadores, lámparas de emergencia, detectores de humo. |

**INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO PGTH-16-04**

**INSPECCIÓN EQUIPOS PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS**

**Fecha inspección:** coloque día, mes y año en el cual se está diligenciando el formato.

**Sede / Ubicación:** identifique la sede y/o área, piso, dependencia en la cual se realiza la inspección.

**Nombre inspector:** coloque el nombre y apellido de la persona responsable del diligenciamiento del formato.

**Cargo:** establezca el nombre del cargo que desempeña la persona, si pertenece a un grupo de apoyo de SST como COPASST o brigada, debe mencionarlo.

**Equipo:** describa el tipo de equipo que está inspeccionando: camilla, lámpara de emergencia, detector de humo, rociadores, entre otros.

**Nota:** para los extintores y botiquines se cuenta con formatos específicos.

**Código:** registre el número de identificación asignado para el elemento.

**Ubicación:** identifique el sitio exacto en el cual se encuentra el equipo o elemento, ej. Entrada oficina Bienestar Social

**Acceso:** se califica con B si se cumple con la condición, si se encuentra en buen estado; R si presenta alguna anomalía menor y M si se encuentra en mal estado y no cumple su función.

**Señal:** se califica con B si se cumple con la condición, si se encuentra en buen estado; R si presenta alguna anomalía menor y M si se encuentra en mal estado y no cumple su función.

**Estado:** se califica con B si se cumple con la condición, si se encuentra en buen estado; R si presenta alguna anomalía menor y M si se encuentra en mal estado y no cumple su función.

**Observación / Acción propuesta:** consigne los datos que considere pertinentes, aportan al esclarecimiento del estado del equipo o elemento y /o los controles definidos para mejorar la condición si se encuentra alguna anomalía.

**Observaciones generales:** registre información adicional que aporte a clarificar el desarrollo de la inspección.