|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA INSPECCIÓN** | **SEDE / UBICACIÓN / PISO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE INSPECTOR** | **CARGO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **No. INV.** | **TIPO** | **CAPACIDAD** | **UBICA**  **CIÓN** | **VENCIMIENTO** | **ACCESO** | **SEÑAL** | **DEMARCACIÓN** | **SOPORTE** | **MANÓMETRO** | **PASADOR** | **BOQUILLA** | **MANGUERA** | **MANIJA** | **CARGA** | **CILINDRO** | **CALCOMANÍA** | **OBSERVACIONES**  **/ ACCIÓN PROPUESTA** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| **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 |

**INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO PGTH 16-05**

**INSPECCIÓN EXTINTORES**

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

**Sede/Ubicación/Piso:** 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.

**No. Inventario:** registre el número de identificación asignado para el extintor.

**Tipo:** determine si es un extintor ABC, Solkaflan, A, B o C.

**Capacidad:** registre la capacidad del extintor en libras.

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

Evalúe el estado de los siguientes elementos del extintor y su entorno (vencimiento, acceso, señal, demarcación, soporte, manómetro, pasador, boquilla, manguera, manija, carga, cilindro, calcomanía) y coloque B si es adecuado y/o 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. Coloque NT si no tiene; y NA si el criterio no aplica

**Observaciones/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.