|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEDE / UBICACIÓN** | **NOMBRE INSPECTOR** | **CARGO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | FECHA | BOTAS | GAFAS | GUANTES | PROTECTOR AUDITIVO | TAPABOCA | BATA | CASCO | NOMBRE SERVIDORPÚBLICO | CARGO ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES |
| DIELECTRICA | CUERO | MONOGA FAS | SEGURIDAD | NITRILO | VAQUETA | DIELÉCTRICO | ALGODÓN | CARNAZA | LATEX | HILAZA | HYFLEX | SOLVEX |
| U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E | U | E |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **U: Uso:** coloque SI o NO de acuerdo con la observación que haga en el momento de la inspección.

 **E: Estado:** coloque B, si el EPP se encuentra en buen estado y cumple con su función, R si identifica una anomalía menor y el EPP cumple con su función y M si se encuentra en mal estado.

**INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO PGTH 16-07**

**INSPECCIÓN DE USO Y ESTADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

**NOTA:** Para el diligenciamiento de este formato los inspectores deben conocer de antemano la matriz de EPP y tener claridad sobre los EPP requeridos para cada cargo.

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

**Nombre del 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.

**Fecha:** registre día, mes y año en el cual se realiza la inspección.

Para los encabezados (botas, gafas, guantes, protector auditivo, tapaboca, bata, casco) de acuerdo con la observación que haga en el momento de la inspección.

Coloque en la columna U: SI, cuando la persona está usando el EPP requerido y NO si no lo está usando.

Coloque en la columna E: B si el EPP se encuentra en buen estado y cumple con su función, R si identifica una anomalía menor y el EPP cumple con su función y M si se encuentra en mal estado.

**Nombre funcionario:** registre el nombre y apellido del funcionario(s) objeto de la inspección.

**Cargo, actividad realizada:** describa de manera concreta la labor que se encontraba desarrollando el funcionario observado al momento de la inspección.

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