



Lista de inspección antes del uso de equipos de movimiento de tierras

Operador: IMPRIMA EL NOMBRE **Fecha:** _____ **Turno:** _____

Marca/modelo/número de la unidad: _____

REVISO DE UNIDAD APAGADA	BIEN	AR	NA	REVISO DE UNIDAD APAGADA (CONT)	BIEN	AR	NA
1) Por debajo de la máquina:				13) OEM (Fabricante original del equipo) Opciones/ accesorios aprobados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Zapatos de pista/llantas y rines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14) Equipo de protección personal (según sea necesario)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Rodillos/Engrenajes/Ruedas tensoras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15) Limpieza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Barras de dirección/Enlaces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16) Otro:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Luces/Estroboscópicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REVISO DE UNIDAD ENCENDIDA	BIEN	AR	NA
3) Espejos/Ayudas de visibilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17) La unidad enciende y corre bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Motor/Batería:				18) Instrumentos/Dispositivo de aviso del sistema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Panel(s) de cubierta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19) Nivel de carga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Escombros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20) Claxon/Dispositivos de advertencia audibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Cinturones/Mangueras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21) Controles de función:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Indicador de filtro de aire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) Marcas de control	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Cables/Alambres/Terminales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Conducir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Batería-Baterías Limpia/Seca/Segura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) Dirección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Fluidos:				d) Frenado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Aceite del motor Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Rotación de torreta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Refrigerante para motor Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Brazos de elevación/Auge/Cucharón/Accesorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Aceite hidráulico Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g) Accesorios/Equipamiento opcional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Aceite transmisión Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22) Controles auxiliares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Combustible/Batería Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23) Cinturón de seguridad/Barra de vueltas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Hidráulicas:				24) Otro:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Cilindros/Barras/Cerrojos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Mangueras/Líneas/Accesorios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INSPECCIÓN EN EL LUGAR DE TRABAJO	BIEN	AR	NA
7) Chasis/Torreta:				25) Desniveles o agujeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Cabina/Vidrios/Puertas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26) Golpes y obstáculos del suelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Salida de emergencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27) Escombros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Escalones de entrada y salida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28) Obstrucciones de arriba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ROPS/FOPS/TOPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29) Líneas eléctricas energizadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Contrapeso/Perno(s) del contrapeso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30) Lugares peligrosos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Montaje de excavación:				31) Pendientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Levantar brazos/Accesorio frontal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32) Superficie de la tierra y las condiciones de apoyo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Auge/Cucharón/Accesorio trasero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33) Peatones/Tránsito de vehículos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Uniones de articulación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34) Condiciones de tiempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Dirección/Auge oscilación pasador de bloqueo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35) Utilidades subterráneas identificadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Manuales de operación del fabricante operation manuals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36) Las autoridades de servicio público llamaron antes de excavar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Calcomanías/Placas/Marcas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37) Otros posibles riesgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Informe cualquier problema a su supervisor/empleador. Equipo inseguro siempre ponga el candado/y que esté etiquetado.

NOTAS

INSPECCIONES ADICIONALES		
Operador	Confirmar	Notas
IMPRIMA EL NOMBRE	Sí / No	
IMPRIMA EL NOMBRE	Sí / No	
IMPRIMA EL NOMBRE	Sí / No	