

INSPECCIÓN DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Código FO-ST-31 Versión 2 Vigencia 04-abril-2020 Página 1 de 1

NOMBRE VERIFICADOR OFICINA

FECHA INSPECCIÓN	NOMBRE FUNCIONARIO	CARGO	Elementos de protección personal															Dotación					FIRMA																											
			Guantes de caucho					Calzado de seguridad					Tapabocas					Gafas de Seguridad						Guantes Nitrilo o látex					Camisa	Pantalón	Carné	Silbato	Otros																	
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		
			UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	NA	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M	UT	B	R	M		

OBSERVACIONES:

Firma de quien realiza la inspección

INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO

OBJETIVO	Verificar el porte, uso adecuado y estado tanto de los elementos de protección personal como de la dotación suministrada a los funcionarios.
ARCHIVO Y CONTROL	De manera cuatrimestral, los vigías designados, los integrantes del COPASST y/o el responsable de manejar el SG-SST realizarán la inspección para la verificación del uso de los EPP y dotación por parte de los funcionarios. El formato se archivará en la carpeta de inspecciones y será custodiada por el responsable del SG-SST.

CRITERIOS PARA UN CORRECTO DILIGENCIAMIENTO

1	NOMBRE VERIFICADOR	Nombres y apellidos del funcionario encargado de realizar la inspección de EPP.
2	OFICINA	Nombre de la oficina a la cual pertenecen los funcionarios a los cuales se les está realizando la inspección de EPP y dotación.
3	FECHA INSPECCIÓN	Día-mes-año en el que se realiza el procedimiento de inspección de EPP.
5	NOMBRE FUNCIONARIO	Nombres y apellidos de los funcionarios a los cuales se les realiza la inspección y verificación del uso de EPP y dotación.
6	CARGO	Nombre del cargo de los funcionarios a los cuales se les realiza la inspección y verificación del uso de de EPP y dotación.
7	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	Se marcará con una X las casillas teniendo en cuenta lo siguiente: UT: En caso de que el funcionario SI se encuentre portando el EPP o la dotación (En caso de que no porte el EPP pero se le haya sido asignado, no poner nada). N/A: En caso de que el EPP no se le haya sido asignado al funcionario para su uso (Aplica solo para EPP). B: En caso de que el estado tanto del EPP como de la dotación sea BUENO. R: En caso de que el estado tanto del EPP como de la dotación sea REGULAR. M: En caso de que el estado tanto del EPP como de la dotación sea MALO.
8	OBSERVACIÓN	Espacio destinado para redactar algún comentario sobre el estado de los elementos de protección personal evaluados, así como de cualquier otro aspecto relacionado.
9	FIRMA	Los funcionarios a los cuales se les verifica el uso de EPP y dotación, deberán firmar como constancia de lo realizado durante la inspección. Así mismo, deberá firmar el funcionario encargado de realizar la inspección.

CONTROL DE CAMBIOS

La trazabilidad de los cambios generados en el documento podrá ser consultada en el Listado Maestro de Documentos.

Versión	Descripción Del Cambio	Fecha de Aprobación
2	El nombre del formato pasa de ser "Inspección de EPP" a ser "Inspección de dotación y EPP". Se agrega la casilla "Nombre del verificador" y la casilla "oficina" se ubica en el encabezado. Se agregan las casillas: "UT,NA,B,R,M" para seleccionar con una X y se permite inspeccionar además de los EPP, la dotación suministrada.	03 de abril de 2020
1	Elaboración Inicial del documento	25 de octubre de 2019
Elaborado Por:		
ANGELA PATRICIA CASTRO VALENZUELA Cargo: Analista del SIG	Revisado Por: YULIANA KARIME OSORIO ACHIPIZ Cargo: Coordinadora del SIG	Aprobado Por: NÉSTOR BONILLA RAMÍREZ Cargo: Gerente General