

Anexo. 13. Formato Inspección de equipos de emergencia

| N° | | UBICACIÓN | TIPO DE AGENTE EXTINTOR | CLASE DE EXTINTOR | CAPACIDAD | FECHA PRIMA RECARGA | PSI | | Manómetro | | Cilindro | | Manguera | | Etiqueta | | Pasador de seguridad | | Sello seguridad | | Pistola | | Boquilla | | Manijó soporte | | Altura Max. 1,70m | | Base | | Sesificación | | Acceso | | OBSERVACIONES | | | | |
|----|--|-----------|-------------------------|-------------------|-----------|---------------------|-----|---|-----------|---|----------|---|----------|---|----------|---|----------------------|---|-----------------|---|---------|---|----------|---|----------------|---|-------------------|---|------|---|--------------|---|--------|---|---------------|---|---|---|---|
| | | | | | | | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | B | M | | B | M | B | M |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fecha de Inspección: _____

De acuerdo al estado del equipo seleccione con una equis "X" si se encuentra en buen estado en la letra "B" (Buen estado) y si requiere cambio o reparación coloque equis "M" en la letra "M" (Mal estado)

Responsable: _____

Nombre: _____
 Brigadista _____ Rep. COPASST / VIGIA SST _____ Responsable del SG-SST _____

Fuente. Asociación Colombo Alemana de Labor Social. Centro Educativo SCALAS

| ELEMENTO | | SI | NO | CANTIDAD | | FECHA DE VENCIMIENTO | | | OBSERVACIONES |
|------------------------------------|--|----|----|----------|---------|----------------------|-----|-----|---------------|
| | | | | UNIDAD | PAQUETE | DIA | MES | AÑO | |
| Gasas Limpias - Paquete x 20 | | | | | 1 | | | | |
| Esparadrapo de tela Rollo de 4" | | | | 1 | | | | | |
| Bajalenguas Paquete por 20 | | | | | 1 | | | | |
| Guantes de latex - Caja por 100 | | | | 1 | 1 | | | | |
| Venda Elástica 2x5 Yards | | | | 1 | | | | | |
| Venda Elástica 3x5 Yards | | | | 1 | | | | | |
| Venda Elástica 5x5 Yards | | | | 1 | | | | | |
| Venda de algodón 3x5 Yards | | | | 1 | | | | | |
| Venda de algodón 5x5 Yards | | | | 1 | | | | | |
| Yodoparina (Jabón Quirurjico). | | | | 1 | | | | | |
| Frasco x 120 ml | | | | 1 | | | | | |
| Solución salina de 250 cc o 500 cc | | | | 2 | | | | | |
| Termometro | | | | 1 | | | | | |
| Alcohol antiseptico 275 ml | | | | 1 | | | | | |

OBSERVACIONES GENERALES

NOTA: El contenido de los botiquines de primeros auxilios aquí definidos son los establecidos por la RESOLUCIÓN 0705 DE 2007.

Responsable de la inspección _____

Nombre: _____
 Brigadista _____ Rep. COPASST / VIGIA SST _____ Responsable SST _____

Fuente. Asociación Colombo Alemana de Labor Social. Centro Educativo SCALAS