



VERIFICACIÓN CONTROLES

“OPERACIÓN DE EQUIPOS – BULLDOZER”

Nombre Operador/a:	
Rut:	
Área/Superintendencia:	
Gerencia:	
Trabajador/a Interno/a - Colaborador/a:	
Empresa:	

Fecha:	
--------	--

ALCANCE: Esta cartilla de controles aplica a las instalaciones y actividades de la compañía que involucren “OPERACIÓN DE EQUIPOS – BULLDOZER”

EVENTO NO DESEADO: Pérdida de control de Vehículo



Si alguna de las preguntas tiene un “NO” como respuesta,
NO inicie el trabajo y contacte a su Supervisor.

Código:
Revisión:





CONTROLES CRÍTICOS

N°	CONTROLES CRÍTICOS	SI	NO
1	DESCANSO. ADECUADO >6H		
2	CONDICION FISICA Y MENTALES		
3	PRESENTA SINTOMAS COVID19		
4	ACC. A EQUIPO BUEN ESTADO (Escaleras y Barandas)		
5	SIST.C. INCENDIO Automático y Manual		
6	RADIO COMUNICACIÓN		
7	ZONA DESCARGA LIBRE DE GRIETA		
8	PRETILES DE BOTADERO ALT 1.8 M.		
9	PAREDES BANCOS LIBRE DE BOLONES COLGADOS		
10	CINTURON SEGURIDAD		
11	PARADAS EMERGENCIA OPERATIVAS		
12	SIN GRIETA BORDE DE BANCO		
13	FRENOS OPERATIVOS		
14	JOYSTICK DIRECCION OPERATIVOS		

Código:
Revisión: