



VERIFICACIÓN CONTROLES “OPERACIÓN DE EQUIPOS – PALAS”

| | |
|-----------------------------------------|--|
| 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 “PALAS”

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 | ¿Tuve un descanso adecuado mayor a 6 horas? | | |
| 2 | ¿Me encuentro en condiciones físicas y mentales para operar el equipo? | | |
| 3 | ¿Presento síntomas de covid-19? | | |
| 4 | ¿Se encuentra el acceso al equipo en buen estado (Escaleras y Barandas)? | | |
| 5 | ¿El sistema contra incendio funciona de forma automática y manual? | | |
| 6 | ¿Cuenta con radio de comunicación? | | |
| 7 | ¿Se encuentran los frenos operativos y en buenas condiciones? | | |
| 8 | ¿Se encuentra el cinturón de seguridad en buen estado? | | |
| 9 | Joystick propulsión y operación | | |
| 10 | ¿Se encuentran las paradas de emergencias operativas? | | |
| 11 | ¿El equipo cuenta con baliza estroboscópica en buen estado? | | |
| 12 | ¿El borde de trabajo se encuentra sin grieta? | | |

Código:
Revisión: