



FORMATO INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Fecha: Febrero 13 de 2019

Versión: 001

Pagina 1 de 1

FECHA

AREA INSPECCIONADA

NOMBRE DE QUIEN REPORTA:

No.	NOMBRE	CARGO	DEBE USAR								USA		ESTADO			NO USA POR			MEDIDAS DE CONTROL				
			A	B	C	D	E	F	G	H	SI	NO	B	R	M	NS	NP	NQ	1	2	3	4	5
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

EPP FALTANTE POR PERSONA										DEBE USAR				ESTADO		NO USA POR		MEDIDAS DE CONTROL	
No	CARGO	A	B	C	D	E	F	G	H										
1										A- OVEROL B- CASCO C- GUANTES D- BOTAS E- PROTECCION RESPIRATORIA F- PROTECTORES AUDITIVOS G- GAFAS PROTECTORAS H- OTRO Cual? _____				B- BUENO		NS- NO SABE		1. INSTRUCCIÓN	
2																			
3																			
4																			
5														R- REGULAR		NP- NO PUEDE		3. CAMBIO DE EPP	
6																			
7																			
8																			
9														M- MALO		NQ- NO QUIERE		5. OTRAS	
10																			

OBSERVACIONES

FIRMA

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

FIRMA

RESPONSABLE DEL SG-SST