

LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES SYSO

Código de SIGD

SS01.1001/20

Edición:

01

CONDICIONES DEL LOCAL DE TRABAJO NO **OBSERVACIONES** SI 01. Están las áreas inspeccionadas libres del riesgo de caídas. 02. El suelo se mantiene limpio. 03. Si existen aberturas en el piso, ¿Están protegidas? 04. Son los pisos de material resistente, parejos, no resbaladizos y fáciles de asear. Son las superficies del centro de trabajo antiderrapantes en zonas para el tránsito de personas, incluyendo accesos principales, pasillos, rampas, escaleras y en sitios desprotegidos de la lluvia. El espacio de trabajo está limpio, ordenado y libre de obstáculos. Las gradas poseen material antideslizante, barandas y pasamanos. 07. Los pasillos generales y los de uso común tienen un ancho mínimo de 1.20 m y 08. los pasillos interiores un ancho mínimo de 1 m. Están las áreas de tránsito peatonal libres de cajas o equipos que puedan 09. obstruir el paso. El espacio libre de las puertas es de un ancho mínimo de 0,90 m y son fáciles 10. de abrir; en caso de usar resortes, estos no obstaculizan la apertura de la puerta. **SEÑALIZACIÓN** SI NO **OBSERVACIONES** Existen señales y avisos en áreas de tránsito, salidas de emergencia, 01. maquinaria, tuberías entre otros. 02. Existe señalización que indique la ubicación de extintores. 03. Hay señales que prohíban cierta acción o comportamiento. Cuando se realizan trabajos riesgosos, se colocan señales fácilmente 04. reconocibles. Se encuentran señaladas las partes peligrosas de las máquinas y de los 05. equipos eléctricos. La señalización y rotulación se realiza con base en lo establecido por algún 06. estándar nacional o internacional. Existe el número suficiente de salidas de emergencia con indicación mediante 07. señales de la dirección para llegar a ellas. Las puertas de salidas de emergencia se encuentran sin llave y sin otro mecanismo que dificulte abrirlas fácilmente y libres de obstáculos de 08. cualquier clase. 09. Están todas las salidas de emergencias libres de obstáculos. La empresa cuenta con un botiquín de primeros auxilios cuando son 10. requeridos.



LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES SYSO

Código de SIGD

SS01.1001/20

Edición:

: 01

SI NO **OBSERVACIONES HERRAMIENTAS** 01. Las herramientas que se usan son específicas para el trabajo por realizar. 02. Las herramientas que se utilizan son de diseño ergonómico. 03. Las herramientas se encuentran en buen estado de limpieza y conservación. 04. Existen lugares específicos para la ubicación ordenada de las herramientas. Las herramientas cortantes o punzantes se protegen con los protectores 05. adecuados cuando no se utilizan. 06. Se usan equipos de protección personal cuando corresponda. Se cuentan con herramientas hidráulicas o mecánicas apropiadas para el 07. manejo de cargas pesadas. **MAQUINARIA** SI NO **OBSERVACIONES** Las partes móviles, piezas salientes y posibles puntos de atrapamiento de las máquinas tienen resguardos. Están las partes donde hay correas inclinadas y/o poleas protegidas con resguardos. El mantenimiento, engrase y limpieza se realiza durante el tiempo de receso 03. Las máquinas tienen las indicaciones de uso y advertencias escritas en 04. español. **CONDICIONES AMBIENTALES** SI NO **OBSERVACIONES** Se realizan sonometrías periódicamente. 01. Cuenta el centro de trabajo con iluminación adecuada para la seguridad y 02. conservación de la salud de los colaboradores. Los lugares que ofrecen peligro de accidente se encuentran especialmente 03. iluminados. Se proporciona mantenimiento periódico a las luminarias con el fin de que el nivel de iluminación se conserve. 05. Las luminarias presentan suciedad, fisuras u otro tipo de daño. **MANEJO MANUAL DE MATERIALES** SI NO **OBSERVACIONES** 01. El levantamiento de cargas se realiza de manera adecuada 02. Las distancias de elevación y descenso son demasiado grandes. 03. El MMM se realiza durante toda la jornada laboral.



LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES SYSO

Código de SIGD

SS01.1001/20

Edición:

01

SUSTANCIAS QUÍMICAS SI NO **OBSERVACIONES** Se almacenan, usan o manipulan en la empresa sustancias preparadas que Están suficientemente identificados y correctamente señalizados todos los 02. productos peligrosos. Está ventilada el área de utilización de los productos químicos, ya sea de forma 03. natural o forzada. Existen duchas y lavaojos próximos a los lugares donde es posible la proyección 04. de líquidos peligrosos. Todos los trabajadores tienen acceso a las TSPQ (Tarjetas de Seguridad de 05. Productos Químicos). Las TSPQ se encuentran disponibles en español. 06. El equipo de protección personal es almacenado en un lugar que evite ser 07. afectado por otros contaminantes ambientales **ESCALERAS Y ANDAMIOS** SI NO **OBSERVACIONES** ¿Son utilizadas las escaleras adecuadamente? 02. ¿Están aseguradas las escaleras para evitar resbalones, deslices, o caídas? ¿Se mantienen y se almacenan adecuadamente las escaleras? 03. ¿Están pintadas las escaleras? ¿Es proporcionada protección contra caídas para las escaleras fijas de más de 05. 20 pies de largo? 06. ¿Es supervisado adecuadamente el ensamble del andamio? ¿Están todos los miembros estructurales libres de defectos, y cumplen con los 07. factores de seguridad? 08. ¿Están aseguradas todas las conexiones del andamio? 09. ¿Está atado el andamio a la estructura? ¿Están protegidos los colaboradores contra la caída de objetos? 10. 11 ¿Están en buenas condiciones las cuerdas y los cables?



LISTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES SYSO

Código de SIGD

SS01.1001/20

Edición:

01

| | MONTACARGAS | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|--|----|----|---------------|
| 01. | ¿Han sido sometidos los operadores a pruebas de conocimientos? | | | |
| 02. | ¿Realizan los operadores inspecciones diarias? | | | |
| 03. | ¿Es correcta la carga para la capacidad en el radio de levantamiento? | | | |
| 04. | ¿Es operado el equipo de acuerdo con las instrucciones del fabricante? | | | |
| PREVENCIÓN DE INCENDIOS | | SI | NO | OBSERVACIONES |
| 01. | ¿Se cuenta con la cantidad y tipos adecuados de extintores de fuego? | | | |
| 02. | ¿Es llevada a cabo capacitación para la prevención de incendios y el uso de los extintores de fuego? | | | |
| 03. | ¿Está a la vista el número de teléfono del departamento de bomberos? | | | |
| 04. | ¿Están los líquidos inflamables almacenados correctamente? | | | |
| 05. | ¿Está disponible una alarma contra incendios? | | | |
| 06. | ¿Está establecido un plan de evacuación en caso de un incendio? | | | |
| 07. | ¿Están puestas a la vista señales de no fumar y son éstas respetadas? | | | |
| 08. | ¿Las salidas de emergencia están claramente señalizadas y las rutas de evacuación son claras? | | | |
| Nombre del Inspector: Fecha de verificación: | | | | |
| Notas: | | | | |
| | | | | |