

		FORMATO		Código: F.EHS.SA.017		
		INSPECCIÓN DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL		Versión: 00		
				Página: 1 de 1		
Nombres y Apellidos:		Paul Alonso Gallegos		Área:		Mina
N° de DNI:		70457319		Sección:		Quemados
Puesto de Trabajo:		Supervisor Técnico Rock Tools		Labor:		Nº18
Actividad que realiza:		Conducción y trabajo de aceros		Fecha:		17-09-2024
Marca (X) según corresponda, B: Bueno, M: Malo				T.U: el tiempo que tiene usando el EPP desde su cambio		
Equipo de Protección Personal		B	M	Comentarios/Observaciones		
CABEZA	Casco/Protector T.U 2 meses					
	Uso correcto de EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				
	Barbiquejo T.U 3 meses					
	Uso Correcto del EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				
VISTA	Lentes (mallo) T.U 10 días					
	Uso Correcto del EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				
AUDITIVO	Tapones auditivos T.U 10 días					
	Uso correcto de EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				
	Protector de copa (orejeras) T.U 2 meses					
	Uso Correcto del EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				
RESPIRATORIO	Respirador T.U 2 meses					
	Uso correcto de EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				
	Filtro / Cartucho T.U 10 días					
	Uso Correcto del EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				
MANO/BRAZO	Guantes 1 (badana) T.U 10 días					
	Uso correcto de EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				
	Guantes 2 T.U					
	Uso correcto de EPP					
	Condición de EPP					
	Guantes 3 T.U					
	Uso Correcto del EPP					
	Condición de EPP					
PIES	Zapato de seguridad T.U					
	Uso correcto de EPP					
	Condición de EPP					
	Botas de Jebe (universal) T.U 2 meses					
	Uso Correcto del EPP	✓				
	Condición de EPP	✓				

Equipo de Protección Personal		B	M	Comentarios/Observaciones
CUERPO	Overol/Mameluco	T.U. 2 meses		
	Uso Correcto del EPP	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Condición de EPP	<input checked="" type="checkbox"/>		
MISCELANEOS	EPP: (LAMPARA)	T.U. 2 meses		
	Uso correcto de EPP	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Condición de EPP	<input checked="" type="checkbox"/>		
	EPP: Pico Jetro	T.U. 2 meses		
	Uso correcto de EPP	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Condición de EPP	<input checked="" type="checkbox"/>		
	EPP:	T.U.		
	Uso correcto de EPP			
	Condición de EPP			
	EPP:	T.U.		
	Uso Correcto del EPP			
	Condición de EPP			

El trabajador recibió capacitación de EPP

SI ☒

NO ☐

Cumple con las condiciones y uso de EPP

SI ☒

NO ☐

Acciones correctivas realizadas:




Trabajador evaluado

Apell. y Nombres: Carlos Collazos Paul  
DNI: 70457319



Supervisor evaluador

Apell. y Nombres: V. Sandoval  
DNI: 47548737



Jefe de Area

Apell. y Nombres: V. Henao de la Cruz, D. Ibarra  
DNI: 75491755