

Nombres y Apellidos:		Robin Selleano <i>TRANZANTO</i>		Área:	Herramientas		
Nº de DNI:		47294904		Sección:	CUERPOS		
Puesto de Trabajo:		SENIOR TECHNICIAN		Labor:	TALLER AFILADO		
Actividad que realiza:		AFILADO DE BROCAS.		Fecha:	10-09-24		
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 / 5días				
	Uso correcto de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Condición de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
VISTA	Barbiquejo		T.U / 5días				
	Uso Correcto del EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Condición de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
AUDITIVO	Lentes		T.U / 5días				
	Uso Correcto del EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Condición de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
RESPIRATORIO	Tapones auditivos		T.U / 5días				
	Uso correcto de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Condición de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
MANO/BRAZO	Protector de copa (OREJERAS)		T.U / 5cías				
	Uso Correcto del EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Condición de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
PIES	Respirador		T.U / 5días				
	Uso correcto de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Condición de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
PIES	Filtro / Cartucho		T.U / 5d				
	Uso Correcto del EPP						
	Condición de EPP						
MANO/BRAZO	Guantes 1 (SHOWA)		T.U / 5d				
	Uso correcto de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Condición de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
PIES	Guantes 2		T.U				
	Uso correcto de EPP						
	Condición de EPP						
PIES	Guantes 3		T.U				
	Uso Correcto del EPP						
	Condición de EPP						
PIES	Zapato de seguridad		T.U				
	Uso correcto de EPP						
	Condición de EPP						
PIES	Botas de Jefe (METATARSAL)		T.U / 5d				
	Uso Correcto del EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				
	Condición de EPP		<input checked="" type="checkbox"/>				

Equipo de Protección Personal		B	M	Comentarios/Observaciones
<b>CUERPO</b>	Overol/Mameluco	T.U	/50	
	Uso Correcto del EPP		✓	
	Condición de EPP		✓	
<b>EPP:</b>	FILTRO P100	T.U	/50	
Uso correcto de EPP		✓		
Condición de EPP		✓		
<b>EPP:</b>	HAMPART	T.U	/50	
Uso correcto de EPP		✓		
Condición de EPP		✓		
<b>EPP:</b>		T.U		
Uso correcto de EPP				
Condición de EPP				
<b>EPP:</b>		T.U		
Uso Correcto del EPP				
Condición de EPP				

El trabajador recibio capacitación de EPP

SI  NO

Cumple con las condiciones y uso de EPP

SI  NO

Acciones correctivas realizadas:

Trabajador evaluado

Apell. y Nombres: SERPANO HUARZANIP K.  
DNI: 47294904.

Supervisor evaluador

Apell. y Nombres: V.Sandoval  
DNI: 47548737

Jefe de Área

Apell. y Nombres: D.La V. Umar De la Cz.  
DNI: 75491355