



Lista de Inspección Antes del uso de la Plataformas Elevadoras Móviles de Personal (PEMP)

Operator:				Marca Y Modelo:									
Empresa:				Lectura de Horas del Medidor:									
Zona:				Fecha: MM/DD/AA		No. de Unidad:							
REVISO DE UNIDAD APAGADA				Estado			REVISO DE UNIDAD ENCENDIDA				Estado		
				BIEN	NO	N/A					BIEN	NO	N/A
1)	Rines/Llantas/Pistas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18)	La unidad enciende y corre bien			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	Luces/Estroboscópicas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19)	Instrumentos/Dispositivo de aviso del sistema			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	Motor/Batería:						20)	Nivel de combustible/Carga			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) Cubiertas de paneles			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21)	Sistemas de advertencia audible/visuales			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Escombros			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22)	Controles de función:					
	c) Bandas/Mangueras			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a)	Conducir			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) Indicador del filtro de aire			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b)	Dirección			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) Alambres/Cables/Terminales			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c)	Frenado			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f) Batería/Baterías - limpia/seca/segura			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d)	Plataforma			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	Fluidos:						e)	Rotación de torreta			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a)	Aceite del motor	Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f)	Auge/Foque/Brazos de elevación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b)	Refrigerante para motor	Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g)	Accesorios/Equipamiento opcional			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c)	Aceite hidráulico	Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h)	Función-habilitada de dispositivos - frenos de emergencia (deadman)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d)	Combustible/Batería	Nivel Gotea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23)	Controles de emergencia/Auxiliar			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	Hidráulicas:						24)	Enclavamientos de seguridad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a)	Cilindros/Barras/Cerrojos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	GENERAL				BIEN	NO	N/A
	b)	Mangueras/Líneas/Guarniciones		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25)	Limpieza			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	Placa de datos para la capacidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26)	Manual de instrucciones del fabricante			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	Confirme que las inspecciones del equipo estén actualizadas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27)	Calcomanías/Señales/Avisos de inspección			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	Contrapeso/Perno(s) del contrapeso			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28)	Marcas de control			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	Accesorios de cables y enchufes			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29)	Equipo de protección personal			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	Pluma/Brazos de elevación/Estructura extensible			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INSPECCIÓN EN EL LUGAR DE TRABAJO				BIEN	NO	N/A
11)	Pista de energía			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30)	Desniveles o agujeros			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12)	Soporte de seguridad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31)	Golpes y obstáculos del suelo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13)	Plataform/Barandas/Puntos de anclaje			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32)	Escombros			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	Compartimiento de almacenaje resistente a la inclemencia del tiempo/Manuales			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33)	Obstrucciones de arriba			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15)	OEM (Fabricante original del equipo) Accesorios aprobados			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34)	Líneas eléctricas energizadas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							35)	Lugares peligrosos			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16)	Extintores			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36)	Laderas			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17)	Otro:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37)	Superficie de la tierra y las condiciones de apoyo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38)	Peatones/Tránsito de vehículos			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39)	Condiciones de tiempo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40)	Otros posibles riesgos			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informe cualquier problema a su supervisor/empleador. Equipo inseguro siempre ponga el candado/y que esté etiquetado.													
COMENTARIOS													
Inspecciones adicionales por (IMPRIMIR NOMBRE):													