ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES	Código: FOR-TH-006 Versión: 0 Fecha: Memo INT 80658 - 25/11/2016 Página 1 de 1

Fecha de Inspección: 29/07/2024	Hora: 12:45	Área/Unidad operativa: DIANA TURBAY SECTOR COMUNEROS	Localidad: RAFAEL URIBE URIBE
Inspección realizada por: JAIRO ROJAS		Nombre responsable unidad: NATHALIA QUINCHE	

No	Area donde esta ubicado el equipo	ESTADO DEL EXTINTOR																				AGENTE EXTINTOR				Observaciones
		Fecha Vencimiento recarga		Manometro		Pasador de seguridad		Boquilla		Manija		Cilindro		Pintura		Señalización		Ubicación		Visibilidad		Acceso al extintor					
		Mes	Año	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	ABC Multiproposito	CO2	Solkaflam	Agua presurizada	
1	SALON COMEDOR	3	25	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
2	SALON COMEDOR	3	25	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												

80011558 BTG

Firma responsable inspección

Firma responsable unidad operativa

Powered by CamScanner

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO INSPECCIÓN DE CAMILLAS	Código: FOR-TH-007 Versión: 1 Fecha: Memo I2019028310 – 14/06/2019 Página 1 de 1

Fecha de Inspección: 29/07/2024	Hora: 12:45	Localidad: RAFAEL URIBE URIBE
Inspección realizada por: JAIRO ROJAS	Nombre responsable de la unidad operativa: NATHALIA QUINCHE	

No	Ubicación de la Camilla	ESTADO DE LAS CAMILLA																				OBSERVACIONES
		¿Se encuentra visible?		¿Es de fácil acceso?		¿Hay elementos que la obstruyan?		¿Se encuentra señalizada?		¿El soporte se encuentra en buenas condiciones?		¿Cuenta con correas de seguridad?		¿Cuenta con sujetadores para agarre?		¿Cuenta con Inmovilizador inferior?		¿Cuenta con Inmovilizador superior?		¿Estado General?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Bueno	Regular	
1	SALON COMEDOR	X		X			X	X		X		X		X		X		X		X		CAMILLA PRIMEROS AUXILIOS
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						

Firma responsable inspección

Firma del responsable de la unidad operativa

Powered by CamScanner