	INSPECCIÓN DE ÁREAS Y/O PUESTOS DE TRABAJO		
FECHA: 12 Octubre			
HORA: 11 am			
FRENTE DE OBRA: BMX			
OPERARIO: Jorge Irrazona **CC:** 1093738777			
CIRCULACIÓN Y ACCESO EN EL INTERIOR DE LAS OBRAS	**SI**	**NO**	**OBSERV.**
¿Pueden todos transitar hacia sus áreas de trabajo con seguridad?	✓		
¿Están protegidos los hoyos con cubiertas firmemente aseguradas y claramente marcadas para evitar caídas?	✓		
¿Se mantiene ordenado el sitio de las obras y se almacenan los materiales de forma segura?	✓		
SERVICIOS DE BIENESTAR	**SI**	**NO**	**OBSERV.**
¿Hay servicios sanitarios disponibles, limpios y bien iluminados?	✓		
¿Hay lavabos, agua, jabón y toallas?	✓		
¿Hay algún lugar donde los trabajadores pueden sentarse a descansar?	✓		
¿Se proporcionan agua potable y vasos o tazas?	✓		
¿Pueden todos acceder a los servicios de bienestar con facilidad y seguridad?	✓		
EXCAVACIÓN	**SI**	**NO**	**OBSERV.**
¿Hay acceso seguro a la excavación, por ejemplo, una escalera lo suficientemente largay bien sujeta?	✓		
¿Hay barreras u otra protección para prevenir que los trabajadores y vehículos caigan en la excavación?	✓		
¿Podría la excavación afectar la estabilidad de estructuras o servicios aledaños?		✓	
¿Se almacenan los materiales, el material excavado y los equipos lejos del borde de la excavación para reducir la posibilidad de un colapso?	✓		
¿Se someten las excavaciones a inspecciones con regularidad por parte de unapersona competente?	✓		
HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA	**SI**	**NO**	**OBSERV.**
¿Se utilizan la maquinaria y las herramientas adecuadas para el trabajo?	✓		
¿Se mantienen las herramientas y la maquinaria en buen estado y funcionan correctamente todos los dispositivos de seguridad?	✓		
¿Están capacitados y son competentes todos los operadores?	✓		

Observaciones generales:

Auxiliar SST: María Barrenche

Firma del Operario: Jorge Luis