	INSPECCIÓN BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	Código: A1-FO-46
		Versión: 2
		Vigente desde: 15/01/2026

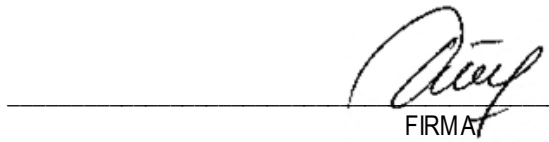
FECHA: 13 de marzo del 2026 **DEPENDENCIA/DT/AP: DTAM PNN Serranía de Chiribiquete**

ELEMENTOS	SI	NO	MEDIDA	CANTIDAD	OBSERVACIONES
GASAS LIMPIAS PAQUETE		X	PAQUETE X100		
GASAS ESTÉRILES PAQUETE	X		PAQUETE POR 2 und	10	
APÓSITO ó COMPRESAS NO ESTÉRILES	X		UNIDAD	1	
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4"	X		UNIDAD	2	
BAJALENGUAS	X		PAQUETE POR 20	2	
VENDA ELÁSTICA	X		UNIDAD	3	
VENDA DE ALGODÓN	X		UNIDAD	4	
SOLUCION YODADA AL 7% X 120 ML	X		FRASCO	1	
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	X		FRASCO	5	**LA SOLUCIONES SALINAS SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EXPIRACIÓN POR VENCIMIENTO JUN 23**
GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN VENCE 15/06/2026	X		CAJA POR 100	1	
TERMÓMETRO DE MERCURIO ó DIGITAL	X		UNIDAD	1	
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 350 ml	X		UNIDAD	1	
TIJERAS	X		UNIDAD	1	
LINTERNA	X		UNIDAD	1	
PILAS DE REPUESTO		X			
TABLA ESPINAL LARGA		X			
COLLAR CERVICAL ADULTO	X		UNIDAD	1	
COLLAR CERVICAL NIÑO	X		UNIDAD	1	
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO)	X		UNIDAD	1	
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO)	X		UNIDAD	1	
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (NIÑO)	X		UNIDAD	1	
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (NIÑO)	X		UNIDAD	1	

	INSPECCIÓN BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	Código: A1-FO-46
		Versión: 2
		Vigente desde: 15/01/2026

ELEMENTOS	SI	NO	MEDIDA	CANTIDAD	OBSERVACIONES
TENSIÓMETRO	X		UNIDAD	1	
FONENDOSCOPIO	X		UNIDAD	1	
ELEMENTO DE BARRERA o MÁSCARA PARA RCP	X		UNIDAD	2	
PULSIOMETRO DEDO (OxyWatch)	X		UNIDAD	1	
CURAS LEUKOPLAST	X		CAJA	90	

OBSERVACIONES

DATOS DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN	
 FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	Diana Milena Meneses Lomelín
CEDULA	1.117.973.093
CARGO	Operaria

	INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN	Código: A1-FO-41
		Versión: 2
		Vigente desde: 15/01/2026

Objetivo: Identificar si en las áreas de inspección se encuentra señalización clara y en buenas condiciones.

Fecha 13 de Marzo del 2026
Dependencia/DT/AP DTAM - PNN Serranía de Chiribiquete

CRITERIO DE INSPECCION	Señale con una X si el criterio de inspección se encuentra (SI) o (NO)												OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORA
	SENDEROS DEL PARQUE		OFICINAS		ZONAS COMUNES		ZONA DE PARQUEO		PUNTO DE ENCUENTRO		CAFETERIA			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
¿EXISTEN AVISOS PREVENTIVOS QUE MOTIVEN EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL?		X		X		X		X		X		X		
¿EXISTE SEÑALIZACIÓN QUE PROHIBA EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN EL LUGAR DE TRABAJO?		X		X		X		X		X		X		
¿EXISTE SEÑALIZACION PARA EVACUACIÓN Y CONDUCE AL PUNTO DE ENCUENTRO?		X		X		X		X		X		X		
LOS ELEMENTOS PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS COMO CAMILLA, BOTIQUIN, INMOBILIZADORES, ETC ¿SE ENCUENTRAN SEÑALIZADOS Y DESPEJADOS?		X		X		X		X				X		
¿LA UBICACIÓN DE LA SEÑALIZACIÓN DE LOS EXTINTORES PERMITE SU FÁCIL VISUALIZACIÓN DESDE LEJOS Y SU FACIL ACCESO?		X		X		X		X				X		
¿LA SEÑALIZACIÓN PERMANECE LIMPIA Y EN BUENAS CONDICIONES DE MANTENIMIENTO?		X		X		X		X				X		
¿LOS PLANOS DE EVACUACION SE ENCUENTRAN PUBLICADOS EN MATERIAL FOTOLUMINISCENTE Y SON CLAROS EN TEMAS DE UBICACIÓN DE EQUIPOS Y RUTAS DE EVACUACION?		X		X		X		X				X		
¿SE ENCUENTRAN SEÑALIZADOS LOS EQUIPOS QUE REVISTEN PELIGROS ESPECIALES COMO ALTO VOLTAJE, INFLAMABLES, AREAS RESTRINGIDAS, ETC?		X		X		X		X				X		
¿LOS SENDEROS PEATONALES ESTAN SEÑALIZADOS ADVIRTIENDO SOBRE LOS PELIGROS EXISTENTES EN EL RECORRIDO O LA RUTA?		X		X		X		X				X		
¿ESTA VISIBLE LA SEÑALIZACION DE LOS EQUIPOS CONTRA INCENDIOS?		X		X		X		X				X		
¿SE IDENTIFICA CON CLARIDAD LA SALIDA Y EL TIMBRE DE EMERGENCIA A TRAVES DE LA SEÑALIZACION INSTALADA?		X		X		X		X				X		
¿ESTAN DEMARCADAS DE FORMA CLARA LAS FUENTES ELECTRICAS ASI COMO LA ZONA A LA QUE ALIMENTA?		X		X		X		X				X		
¿SE IDENTIFICAN LOS QUIMICOS Y SU TIPOLOGIA DE ACUERDO A LA INFORMACION INSTALADA?		X		X		X		X				X		

OBSERVACIONES GENERALES

DATOS DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

FIRMA

NOMBRE COMPLETO Diana Milena Meneses Lomelín

CEDULA 1.117.973.093

	INSPECCION DE OFICINAS	Código: A1-FO-039 Versión: 2 Vigente desde:11/08/2025

Objetivo: Identificar condiciones de riesgo en las oficinas, mediante la realización de inspecciones trimestrales a las áreas, frentes de trabajo y equipos en general.

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA/DT/AP DTAM - PNN Serranía de Chiribiquete **FECHA DE ELABORACIÓN:** 13/03/2026

INSPECCION ELABORADA POR: Diana Milena Meneses Lomelín

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE
¿Las luminarias funcionan adecuadamente?	X					
¿Los cables eléctricos se encuentran entubados?	X					
¿Las tomas corrientes se encuentran en buen estado?	X					
¿Existen extintores o equipos contra incendios (Solkaflam o CO_2)?	X					
¿Existen sistemas de ventilación como claraboyas, rejillas o similares?	X					
¿La oficina cuenta con señalizacion de salidas de emergencias y rutas de evacuacion?		X				
¿Los pisos se encuentran en buen estado?	X					
¿Las escaleras cuenta con antideslizantes, barandas o pasamanos?			X			
¿Los techos se encuentran en buen estado? (Sin goteras)	X					
¿Los escritorios (superficie de trabajo) se encuentran en buen estado?	X					
¿El estado de las sillas es bueno?	X					
¿Existen canecas para disposicion de residuos?			X			
¿El sitio inspeccionado se encuentra en orden y aseo?	X					
¿La sede inspeccionada cuenta con bateria sanitaria?	X					
¿Las áreas de circulación se encuentran despejadas? (pasillos, escaleras, zonas de transito, etc.)			X			
¿Las paredes, puertas y divisiones se encuentran en buen estado?	X					
¿Las ventanas y vidrios se encuentran en buen estado?	X					

OBSERVACIONES GENERALES



FIRMA

NOMBRE COMPLETO	**Diana Milena Meneses Lomelín**
INDIQUE CON UNA "X" SI PERTENECE AL COPASST	
INDIQUE CON UNA "X" SI ES LÍDER DE SST	

	LISTA DE CHEQUEO PARA HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	Código:A1-FO-38
		Versión: 1
		Vigente desde: 19/12/2023

Objetivo:Identificarlosagentesderiesgosqueenfrentanlostrabajadoresde PNN,ensusactividadescotidianas, mediante inspecciones periódicas a las áreas, frentes de trabajo y equipos en general.

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 13/03/2026 DEPENDENCIA, DT o AP PNN SERRANIA DE CHIRIBIQUETE
DILIGENCIADO POR DIANA MILENA MENESES LOMELIN CARGO OPERARIA

INSPECCION DE HERRAMIENTAS

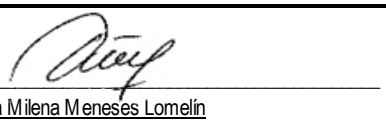
TIPO DE HERRAMIENTA	ESTADO				OBSERVACIONES
	OPTIMO	REGULAR	DEFICIENTE	NO SE TIENE	
Herramientas Fijas					
Esmeril				X	
Taladro				X	
Prensa.				X	
Compresor				X	
Maquina de soldar				X	
Gato Hidráulico				X	
Equipo de oxicorte				X	
Herramientas Manuales					
Taladro percutor doble manija				X	
Guadaña				X	
Taladro sencillo (A)				X	
Lijadora				X	
Pulidora pequeña (A)				X	
Pulidora grande (B)				X	
Segueta pequeña				X	
Segueta grande				X	
Martillos grandes (Monas)				X	
Martillos	X				
Cuchillos				X	
Escalera de extensión				X	
Escalera fija.				X	
Machete				X	
Raches				X	
Brocas				X	
Llaves fijas				X	
Alicates de puntas				X	
Alicates eléctricos				X	

TIPO DE HERRAMIENTA	ESTADO				OBSERVACIONES
	OPTIMO	REGULAR	DEFICIENTE	NO SE TIENE	
Extensiones eléctricas				X	
Tijeras grandes				X	
Tijeras Pequeñas				X	
Motosierra				X	
Extensiones con lámparas				X	
Pelacable (A)				X	
Cortafrío (A)				X	
Cortafrío (B)				X	
Pinzas universales				X	
Destornillador de estría	X				
Destornillador perillero pala	X				
Destornillador perillero estría	X				
Pinza Voltiampérimetrica.				X	
Gira macho grande				X	
Gira macho pequeño				X	
Cautín				X	
Llaves de tubo				X	
Llave expansiva	X				
Hombre solo				X	
Cincel				X	

Punzones o botadores				X	
Torque				X	

SI EXISTE OTRO TIPO DE HERRAMIENTA NO MENSIONADA ANTES RELACIONELA AQUÍ				
ESTADO	ESTADO			RECOMENDACIONES
	OPTIMO	REGULAR	DEFICIENTE	

REPORTE DE HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO QUE SE DEBEN DAR DE BAJA		
DESCRIPCION DE LA HERRAMIENTA	DESCRIPCION DE LA FALA PRESENTADA	OBSERVACIONES

FIRMA 

NOMBRE Diana Milena Meneses Lomelín

CEDULA 1.117.973.093

	LISTA DE CHEQUEO PARA CAFETERIA	Código: A1-FO-32
		Versión: 1
		Vigente desde: 19/12/2023

Objetivo:Identificarlosagentesderiesgosqueenfrentanlostrabajadoresde PNN,ensusactividadescotidianas, mediante inspecciones periódicas a las áreas, frentes de trabajo y equipos en general.

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA/DT/AP Parque Nacional Natural Serrania Chiribiquete **FECHA DE ELABORACIÓN:** 13/03/2026
INSPECCION ELABORADA POR: Diana Milena Meneses Lomelín **DÍA/MES/AÑO**

ASPECTO A CONSIDERAR	C	NC	OBSERVACIONES	ACCION DE MEJORA	RESPONSABLE
Cables eléctricos sin entubar, mal realizadas las instalaciones, extensiones provisionales, toma corrientes sin identificación de voltaje y/o con sobre carga	X				
¿Se cuenta con señalización informativa, riesgos, emergencias, residuos, etc?		X	La sede operativa no cuenta con ningun tipo de señalizacion	Instalar las señalizaciones informativas	
¿Existen extintores o equipos contra incendios?	X				
¿Iluminación Defectuosa, Fuera de servicio, Rota o mal Instalado?	X				
Mantenimiento de bateria de cocina	X				
¿Existe ventilación natural o artificial (extractores)?	X				
¿Existe botiquín de primeros auxilios?	X				
Vías de circulación y evacuación sin obstrucciones	X				
Disposición de canecas e implemento de aseo.	X				
Estado de pisos.	X				
Estado de paredes.	X				
Estado de techos.	X				
Estado de ventanas.	X				
Estado de pintura.	X				

OBSERVACIONES GENERALES

FIRMA

NOMBRE Diana Milena Meneses Lomelín
CEDULA 1,117,973,093

	INSPECCIÓN DE EXTINTORES	Código: A1-FO-36
		Versión: 2
		Vigente desde: 22/10/2025

Objetivo: Identificar las condiciones, señalización y lugar de ubicación de los extintores, mediante inspecciones periódicas a las áreas, frentes de trabajo y equipos en general.

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA, DT o AP: DTAM - PNN Serrania de Chiribiquete

FECHA DE ELABORACION: 13 (DIA) 3 (MES) 2026 (AÑO)

EXTINTOR NUMERO	UBICACIÓN DEL EXTINTOR	TIPO DE EXTINTOR	CAPACIDAD (LIBRAS/GRAMOS)	ASPECTOS A REVISAR																						FECHA VENCIMIENTO			OBSERVACIONES
				¿ESTA EN EL LUGAR INDICADO?		¿ES DE FACIL ACCESO?		¿CUENTA CON SEÑAL DE UBICACIÓN?		¿CUENTA CON ROTULO DE INSTRUCCIONES?		¿CUENTA CON PIN DE SEGURIDAD?		¿CUENTA CON ANILLO DE VERIFICACIÓN?		¿SE ENCUENTRA ASEADO?		¿CUENTA CON BOQUILLA O MANGUERA?		¿LA MANIJA SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?		¿CUENTA CON SOPORTE O BASE?		¿EL CILINDRO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?					
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	DIA	MES	AÑO	
1	Oficina- Sede operativa Cartagena del Chairá	Extintor multipropósito polvo seco presurizado con nitrógeno	20 lb		X	X			X		X	X		X		X		X		X			X	X			12	2026	
2	Oficina- Sede operativa Cartagena del Chairá	Extintor multipropósito polvo seco presurizado con nitrógeno	20 lb		X	X			X		X	X		X		X		X		X			X	X			12	2026	
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														

FIRMA: _____

NOMBRE: Diana Milena Meneses Lomelin

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO