

FORMATO INSPECCIÓN DE GUADAÑA

CÓDIGO: FT-SST-35

VERSIÓN: 1

FECHA: OCTUBRE 2025

FECHA DE INSPECCIÓN:		Semana Del _____ al _____ Mes _____				ÁREA:									
INSPECCIÓN REALIZADA POR:						IDENTIFICACIÓN GUADAÑA:									
ÍTEM DE CALIFICACIÓN, MARQUE CON UNA X		REVISIÓN BUENO (B) - MALO (M) / MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA MAQUINA SI-NO/ USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL/ SI-NO													
ITEM	REVISIÓN	Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
		Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo	Bueno	Malo
MOTOR	Bujia														
	Tirador de arranque														
	Tapa de filtro de aire														
	Filtro de aire														
	Tapon de depósito de combustible														
	Tapa de silenciador														
	Bomba manual de combustible														
ANTI-VIBRACIONES	Deposito o tanque de combustible														
MANUBRIO	Manillar doble y Estable														
	Gatillo de acelerador														
	Interruptor de encendido														
	Bloqueo del gatillo del acelerador														
	Punto de suspensión de arnes														
ARNÉS	Ajuste de manillar														
	Tiras ajustables de las que cuelga el equipo														
HERRAMIENTAS DE CORTE Y PROTECTORES ADECUADOS	Almohadilla para cadera														
	Protector plástico, (Protección de contacto accidental Con el cabezal del corte)														
	Cuchilla														
	Yoyo de nylon														
	Pieza de fijación														
MANTENIMIENTO PREVENTIVO	Otro														
	Limpia el exterior de la máquina finalizando o iniciando la actividad del día ya que la hierba actúa como un agente corrosivo	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
	La empuñadura, el manillar, el mando de detención y los casquillos aislantes del mango estén intactos	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
	Rotar el eje de posición mensualmente, así el desgaste se da de forma pareja en ambos lados, lo que alarga su vida útil	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
	Otro. ¿Cuál?	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
El operador tiene sus EPP completos		SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
OBSERVACIONES GENERALES:															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN		FIRMA DEL PROFESIONAL SST													