	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FR-SST-010
		Versión: 01
	INSPECCIÓN EXTINTORES	Pagina: 1 de 1
		Fecha: 22/01/2026

FECHA INSPECCIÓN :13 DE MARZO DE 2026	**HORA INICIO: 9:00 AM**	**HORA FIN:9:10 AM**
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: VALENTINA PULIDO	**CARGO: COORDINADORA SST**	
EMPRESA: SOLUCIONES INTEGRALES EN INGENIERIA PDG	**ÁREA: OPERATIVA**	

IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR E INSPECCIÓN DE SUS CONDICIONES

Marcar SI, NO, N/A teniendo en cuenta los criterios descritos, cuando marque NO; es porque usted evidencia que las condiciones del extintor no se encuentran adecuadas para su uso, si marca N/A es porque usted considera que ese criterio no corresponde al extintor inspeccionado y si marca SI es porque el extintor se encuentra en condiciones óptimas para su operación y uso.

Ubicación/ Zona del Extintor	Número Interno	Tipo	Capacidad	Clase de Fuego	Fecha de recarga	¿Está el extintor en su lugar?	¿El acceso al extintor está libre de obstrucciones?	¿El extintor está completamente cargado y operable?	¿Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor?	¿El gabinete o gancho está ubicado a la altura correspondiente? (no mayor a 1,5 mts.)	¿La base del extintor está al menos a 10 cm. de altura sobre el nivel del piso?	¿Tiene el sello de seguridad?	¿Tiene el pasador (pin) de seguridad?	¿La pintura está en buen estado?	¿Está en buen estado el cilindro? (No presenta oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones).	¿Está en buen estado la manguera? (No presenta roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, otros).	¿Están bien los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla?	¿Está en buen estado la Corneta en los extintores de CO2? (No presenta fisuras, cristalización y defectos en acoples).	¿Está en buen estado la válvula? (No presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento).	La lectura de presión está dentro del rango operable?
VEHICULO	1	MULTIPROPOSITO	10 LIBRAS	ABC	dic-26	SI	SI	SI	SI	SI	N/A	SI	SI	SI	SI	SI	SI	N/A	SI	SI

CONSOLIDADO DE HALLAZGOS

Ubicación/ Zona del Extintor	Número Interno	Tipo	NO CONFORMIDAD	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE

ESTADO DEL EXTINTOR (APTO, NO APTO, APTO CON OBSEVACIÓN)

Ubicación/ Zona del Extintor	Número Interno	Tipo	APTO	NO APTO	APTO CON OBSERVACIÓN
VEHICULO	**1**	**ABC**	**X**		

FIRMAS

Responsable de la inspección: 