	VIAS DE ORIENTE S.A.S	CODIGO: 162	VERSION: 01
	INSPECCIÓN PRE USO GUADAÑA		PAGINA: 1 DE 1

MES: Septiembre/2025 PERIODO: DEL 22 AL 26 AREA OPERATIVA

MARCA DEL EQUIPO: Mitsubishi tb 43 #02 UBICACIÓN LA UNION ANT

(C) Cumple - (NC) No Cumple - (NA) No Aplica



ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	FECHA																	
			LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	MOTOR	Fugas de combustible										C								
		Tapa de tanque										C								
		Sistema eléctrico bujía										C								
		Exhosto con guarda y silenciador										C								
		Sistema de encendido										C								
2	CHASIS	Sistema de soporte completo										C								
		Correas de Arnés										C								
		Hebillas del Arnés										C								
		Sistema de anclaje del motos										C								
		Cojinetes anti vibración										C								
3	SISTEMA DE CORTE	Guarda instalada según elemento de corte diferente para cada uno											C							
		El accesorio de corte corresponde a las revoluciones del equipo										C								
		Se inspeccionó el yoyo												C						
		Se inspeccionó el disco										C								
		Esta correctamente afilado a mano										C								
		No tiene grietas o fisuras										C								
		Se ajusta adecuadamente al eje rotatorio										C								
		El sistema de acople al disco a yoyo funciona adecuadamente										C								
ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
4	SISTEMA DE OPERACIÓN	Embrague funciona										C								
		Acelerador y ralentí calibrados										C								
		manubrios firmes										C								
5	ACTIVIDAD	El operario es competente para operar la guadaña. Si no pasa la prubea no puede trabajar										C								
		El operario tiene sus EPP completos										C								
		Se inspeccionó el área y se removieron objetos peligrosos para la actividad o se señalizaron										C								
		Esta señalizada el área y el personal se encuentra a 15 metros del operador										C								
		se cuenta en el área con barreras de seguridad (mamparas)											C							

NOMBRE EL OPERARIO: Yo me comprometo a cumplir todas las normas de esta lista de chequeo

Firma: Jaime Bello

Cedula 15355077

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE DEL SUPERVISOR: _____

Yo como supervisor del trabajo he revisado que los puntos de esta lista de chequeo son cumplidos y supervisaré el cumplimiento de las normas de seguridad

Firma	Lina D. Echeverria
Cedula	1035391658

OBSERVACIONES:

FUERA DE SERVICIO SI [ ] NO [X]

	VIAS DE ORIENTE S.A.S	CODIGO: 162	VERSION: 01
	INSPECCIÓN PRE USO GUADAÑA	PAGINA: 1 DE 1	

MES : Septiembre/2025 PERIODO : DEL 22 AL 26 AREA OPERATIVA

MARCA DEL EQUIPO : stihl FR 235 UBICACIÓN LA UNION ANT

(C) Cumple - (NC) No Cumple - (NA) No Aplica



ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	FECHA																		
			LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	MOTOR	Fugas de combustible				C															
		Tapa de tanque				C															
		Sistema eléctrico bujia				C															
		Exhasto con guarda y silenciador				C															
		Sistema de encendido				C															
2	CHASIS	Sistema de soporte completo				C															
		Correas de Amés				C															
		Hebillas del Amés				C															
		Sistema de anclaje del matas				C															
		Cojinetes anti vibración				C															
3	SISTEMA DE CORTE	Guarda instalada según elemento de corte diferente para cada uno					C														
		El accesorio de corte corresponde a las revoluciones del equipo				C															
		Se inspeccionó el yoyo				C															
		Se inspeccionó el disco						C													
		Esta correctamente afilado a mano						C													
		No tiene grietas o fisuras				C															
		Se ajusta adecuadamente al eje rotatorio				C															
		El sistema de acople al disco o yoyo funciona adecuadamente				C															

ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
4	SISTEMA DE OPERACIÓN	Embrague funciona				C															
		Acelerador y ralentí calibrados				C															
		manubrios firmes				C															
5	ACTIVIDAD	El operario es competente para operar la guadaña. Si no pasa la prubea no puede trabajar				C															
		El operario tiene sus EPP completos				C															
		Se inspeccionó el área y se removieron objetos peligrosos para la actividad o se señalizaron				C															
		Esta señalizada el área y el personal se encuentra a 15 metros del operador				C															
		se cuenta en el área con barreras de seguridad (mamparas)					C														

NOMBRE EL OPERARIO: Yo me comprometo a cumplir todas las normas de esta lista de chequeo

Firma Alfredo Gallego

Cedula 1525425

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE DEL SUPERVISOR : _____

Yo como supervisor del trabajo he revisado que los puntos de esta lista de chequeo son cumplidos y supervisaré el cumplimiento de las normas de seguridad

Firma Lina D. Echeverria

Cedula 1035391658

OBSERVACIONES:

FUERA DE SERVICIO SI ☐ NO ☒

	VIAS DE ORIENTE S.A.S	CODIGO: 162	VERSION: 01
	INSPECCIÓN PRE USO GUADAÑA		PAGINA: 1 DE 1

MES: Septiembre/2025 PERIODO: DEL 22 AL 26 AREA OPERATIVA

MARCA DEL EQUIPO: Mitsubishi TB43 II01 UBICACIÓN LA UNION ANT

(C) Cumple - (NC) No Cumple - (NA) No Aplica



ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	FECHA																		
			LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	MOTOR	Fugas de combustible	C																		
		Tapa de tanque	C																		
		Sistema eléctrico bujia	C																		
		Exhosto con guarda y silenciador	C																		
		Sistema de encendido	C																		
2	CHASIS	Sistema de soporte completo	C																		
		Correas de Arnés	C																		
		Hebillas del Arnés	C																		
		Sistema de anclaje del motos	C																		
		Cojinetes anti vibración	C																		
3	SISTEMA DE CORTE	Guarda instalada según elemento de corte diferente para cada uno	C																		
		El accesorio de corte corresponde a las revoluciones del equipo	C																		
		Se inspeccionó el yoyo			C																
		Se inspeccionó el disco	C																		
		Esta correctamente afilado a mano	C																		
		No tiene grietas o fisuras	C																		
		Se ajusta adecuadamente al eje rotatorio	C																		
		El sistema de acople al disco o yoyo funciona adecuadamente	C																		

ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
4	SISTEMA DE OPERACIÓN	Embrague funciona	C																	
		Acelerador y ralentí calibrados	C																	
		manubrios firmes	C																	
5	ACTIVIDAD	El operario es competente para operar la guadaña. Si no pasa la prubea no puede trabajar	C																	
		El operario tiene sus EPP completos	C																	
		Se inspeccionó el área y se removieron objetos peligrosos para la actividad o se señalizaron	C																	
		Esta señalizada el área y el personal se encuentra a 15 metros del operador	C																	
		se cuenta en el área con barreras de seguridad (mamparas)		C																

NOMBRE EL OPERARIO: Yo me comprometo a cumplir todas las normas de esta lista de chequeo

Firma Juan Cortes

Cedula 70730591

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE DEL SUPERVISOR: _____

Yo como supervisor del trabajo he revisado que los puntos de esta lista de chequeo son cumplidos y supervisaré el cumplimiento de las normas de seguridad

Firma	Jino D. Echeverria
Cedula	1035391658

OBSERVACIONES:

FUERA DE SERVICIO SI ☐ NO ☒

	VIAS DE ORIENTE S.A.S	CODIGO: 162	VERSION: 01
	INSPECCIÓN PRE USO GUADAÑA	PAGINA: 1 DE 1	

MES: Septiembre 2025 PERIODO: DEL 22 AL 26 AREA OPERATIVA

MARCA DEL EQUIPO: Mitsubishi tb 43 #03 UBICACIÓN LA UNION ANT

(C) Cumple - (NC) No Cumple - (NA) No Aplica



ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	FECHA																		
			LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	MOTOR	Fugas de combustible							C												
		Tapa de tanque							C												
		Sistema eléctrico bujía							C												
		Exhosto con guarda y silenciador							C												
		Sistema de encendido							C												
2	CHASIS	Sistema de soporte completo							C												
		Correas de Arnés							C												
		Hebillas del Arnés							C												
		Sistema de anclaje del motos							C												
		Cojinetes anti vibración							C												
3	SISTEMA DE CORTE	Guarda instalada según elemento de corte diferente para cada uno								C											
		El accesorio de corte corresponde a las revoluciones del equipo							C												
		Se inspeccionó el yoyo									C										
		Se inspeccionó el disco							C												
		Esta correctamente afilado a mano							C												
		No tiene grietas o fisuras							C												
		Se ajusta adecuadamente al eje rotatorio							C												
		El sistema de acople al disco o yoyo funciona adecuadamente							C												

ITEM	VERIFICAR	PARÁMETRO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO		
			C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
4	SISTEMA DE OPERACIÓN	Embrague funciona							C											
		Acelerador y ralentí calibrados							C											
		manubrios firmes							C											
5	ACTIVIDAD	El operario es competente para operar la guadaña. Si no pasa la prubea no puede trabajar							C											
		El operario tiene sus EPP completas							C											
		Se inspeccionó el área y se removieron objetos peligrosos para la actividad o se señalizaron							C											
		Esta señalizada el área y el personal se encuentra a 15 metros del operador							C											
		se cuenta en el área con barreras de seguridad (mamparas)								C										

NOMBRE EL OPERARIO: Yo me comprometo a cumplir todas las normas de esta lista de chequeo

Firma Eliecer

Cedula 15355 024

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

NOMBRE DEL SUPERVISOR: _____

Yo como supervisor del trabajo he revisado que los puntos de esta lista de chequeo son cumplidos y supervisaré el cumplimiento de las normas de seguridad.

Firma Luis D. Echeverria

Cedula 1035391658

OBSERVACIONES:

FUERA DE SERVICIO SI ☐ NO ☒