QUASAR	LISTADO CHEQUEO MOTOBOMBA	Codigo: SST- FT-44
		Version: 01
		Fecha: 21/10/2023
		Página 1 de 1

Nombre Equipo: _____ **Semana:** 2 de febrero al 11 de febrero

Trabajo a realizar bombeo de agua **Lugar de trabajo:** PC#1: la mesa hungría Sector Santa Marta

Indique con una X según corresponda en el dia de la inspeccion: BUENO-MALO- NA: No Aplica

N°	CARACTERISTICA A REVISAR	VERIFICACIÓN PREOPERACIONAL DIARIA																				
		LUN			MAR			MIE			JUE			VIE			SAB			DOM		
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA
1	Niveles de combustible y aceite	X			X			X			X			X			X					
2	Bujias	X			X			X			X			X			X					
3	Yoyo de encendido	X			X			X			X			X			X					
4	Filtro de aire	X			X			X			X			X			X					
5	Tubo de escape	X			X			X			X			X			X					
6	Manguera de succión	X			X			X			X			X			X					
7	Manguera de descargue	X			X			X			X			X			X					
8	Base del equipo	X			X			X			X			X			X					
9	Tornilleria	X			X			X			X			X			X					
10	Guardas	X			X			X			X			X			X					

Una vez realizada la inspección se determina la operatividad del equipo

establece que el equipo se encuentra en buenas condiciones para iniciar su operación? Escriba para cada día Si o No según lo definido	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
	Si	Si	Si	Si	Si	Si	

OBSERVACIONES GENERALES

Nota: La inspección preoperacional debe ser realizada por el operario del equipo en compañía de los ayudantes,en caso de requerir ayuda adicional debe informar al ingeniero residente.

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA	Forney Marin Vasquez
FIRMA	Forney Marin

Scanned with CamScanner