

USUARIO: _____

NÚMERO DE CONTROL DE EPI _____

IDENTIFICACIÓN DEL EPI E HISTORIA DEL PRODUCTO:

FABRICANTE: _____

MODELO: _____

NÚMERO DE PRODUCCIÓN ÚNICO: _____

FECHA DE FABRICACIÓN: _____ FECHA DE FABRICACIÓN, FECHA PRIMER USO: _____

INSPECCIÓN VISUAL Y TÁCTIL - cuerpo, palanca, remaches, palanca de bloqueo	✓ APTO PAR USO	✗ RETIRADA	T VER NOTAS
INTEGRIDAD, FORMA ORIGINAL, CAMBIOS EN EL COLOR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DESGASTE, PÉRDIDA DE MATERIAL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MUESCAS, GRIETAS, CANTOS AFILADOS, REBABAS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CORROSIÓN, OXIDACIÓN:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CONTROL DE FUNCIONAMIENTO			
FUNCIONAMIENTO DE LA PALANCA Y DEL MUELLE DE RETORNO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
FUNCIONAMIENTO DE LA PALANCA DE BLOQUEO EN CUERDA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
FUNCIONAMIENTO DEL DISPOSITIVO EN UNA CUERDA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VEREDICTO:			
SI ALGUNO DE LOS ARTÍCULOS DE INSPECCIÓN OBTIENE "RETIRADA" COMO RESULTADO, NO ES POSIBLE SEGUIR UTILIZANDO EL EPI.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

NOTAS: anote la descripción, por ejemplo, sobre qué parte debe observarse detenidamente durante el uso y las futuras inspecciones, cuál fue el motivo para retirar el producto

FECHA Y HORA DE LA INSPECCIÓN: _____ REVISADO POR _____

FECHA PRÓXIMA INSPECCIÓN: _____

CONTACTO

nombre: _____

dirección _____

teléfono _____

email: _____

firma: _____