



## CHECK LIST DE ESTACIÓN DE EMERGENCIA

|        |  |
|--------|--|
| CÓDIGO |  |
|--------|--|

RG-CEE-31

REVISIÓN

05

FECHA VIGENCIA

15/08/2023

APROBÓ

J. ACARO

PÁGINA

1/1

|                                                                                |  |                     |    |        |               |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|----|--------|---------------|--|--|
| PROYECTO:                                                                      |  |                     |    | FECHA: |               |  |  |
| EMPRESA:                                                                       |  |                     |    |        |               |  |  |
| ELEMENTOS A INSPECCIONAR                                                       |  | SI                  | NO | N.A    | OBSERVACIONES |  |  |
| ¿El área de trabajo cuenta con una estación de emergencia?                     |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Existe un cuadrilla de emergencia entrenada en el área de trabajo?            |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Los extintores se encuentran en buenas condiciones y certificados?            |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿La camilla tipo canastilla se encuentra en buenas condiciones?                |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿La camilla rígida se encuentra en buenas condiciones?                         |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿La camilla rígida cuenta con inmovilizador de cabeza?                         |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Existen frazadas?                                                             |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Existe un botiquín de primeros auxilios?                                      |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Existe un resusitador manual o pocket mask?                                   |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Se encuentra identificado el punto de encuentro, despejado y seguro?          |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Existe un listado con las personas capacitadas en primeros auxilios del área? |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿La estación de emergencia se encuentra identificada?                          |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Se encuentra el collarín regulable en buen estado?                            |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Se encuentra el instructivo de primeros auxilios                              |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿Cuenta con fedulas inmovilizadoras?                                           |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿El lavaojos portátil se encuentra en buen estado?                             |  |                     |    |        |               |  |  |
| ¿La estación de emergencia se encuentra libre de obstáculos?                   |  |                     |    |        |               |  |  |
| OTROS:                                                                         |  |                     |    |        |               |  |  |
|                                                                                |  |                     |    |        |               |  |  |
|                                                                                |  |                     |    |        |               |  |  |
|                                                                                |  |                     |    |        |               |  |  |
|                                                                                |  |                     |    |        |               |  |  |
|                                                                                |  |                     |    |        |               |  |  |
|                                                                                |  |                     |    |        |               |  |  |
|                                                                                |  |                     |    |        |               |  |  |
| REALIZADO                                                                      |  | REVISADO Y APROBADO |    |        |               |  |  |
| NOMBRE                                                                         |  | NOMBRE              |    |        |               |  |  |
| CARGO                                                                          |  | CARGO               |    |        |               |  |  |
| FIRMA                                                                          |  | FIRMA               |    |        |               |  |  |