



INSPECCIÓN EQUIPOS DE EMERGENCIA

VERSIÓN: 00

RESPONSABLE: SUBGERENTE
ADMINISTRATIVA

FECHA DE INICIO /
ACTUALIZACIÓN:
02/05/2025

PÁGINA. 1 DE 1

CÓDIGO: SST-FOR-06

Fecha de inspección: _____

DESCRIPCIÓN	SI	NO	CANT	OBSERVACIÓN
Botiquín de primeros auxilios (portátil)				
Botiquín de primeros auxilios (fijo)				
Camilla inmovilizadora				
Alarma de evacuación				
Comunicaciones internas (celulares, radios de comunicación)				
Señalización de evacuación				
Extintores				
Pitos				
Megaphone				
Gabinete contra incendio				
OBSERVACIONES GENERALES:				

Verificó: _____
Nombre y Apellido

Firma

CONTROL DE CAMBIOS				
Versión	Fecha	Elaboró	Revisó/Aprobó	Comentarios
00	02/05/2025	Subgerente Administrativa /Contratista de calidad	Comité de gestión y desempeño	Creación del documento