

|                                                                        |                                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|
|                                                                        |                                                                                                              | SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD, SALUD Y MEDIO AMBIENTE<br>CHECK LIST EXTINTORES PORTÁTILES |  |  |                       | ESTANDAR OPERACIONAL |                         |
|                                                                        |                                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     |                       | REV:0                | FECHA:                  |
| Obra o faena:                                                          |                                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     | ÁREA:                 |                      |                         |
| TIPO DE EXTINTOR: .....                                                |                                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     | CLASE DE FUEGO: ..... |                      | Nº INT. EXTINTOR: ..... |
| AREA / UBICACIÓN DEL EXTINTOR:                                         |                                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| ELEMENTOS A INSPECCIONAR                                               |                                                                                                              |                                                                                             |  | SI                                                                                  | NO                    | N.A                  | Responsable ejecución   |
| 1                                                                      | ¿El extintor está clasificado para el vehículo u otra aplicación?                                            |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 2                                                                      | ¿Tiene el extintor número de identificación interno?                                                         |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 3                                                                      | ¿El extintor está ubicado en el lugar adecuado y en posición correcta?                                       |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 4                                                                      | ¿El extintor se encuentra claramente visible?                                                                |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 5                                                                      | ¿El extintor se encuentra señalizado adecuadamente?                                                          |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 6                                                                      | ¿El soporte del extintor está en buenas condiciones?                                                         |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 7                                                                      | ¿Se encuentra adecuadamente montado sobre un tablero o al interior de un gabinete de protección?             |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 8                                                                      | ¿El tablero o gabinete se encuentra pintado con franjas diagonales de colores alternados Rojo y Blanco       |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 9                                                                      | ¿El acceso al extintor se encuentra expedito y libre de obstáculos?                                          |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 10                                                                     | ¿Se observan signos o señales de corrosión en el cilindro extintor?                                          |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 11                                                                     | ¿Hay evidencias de daños y averías mecánicas? (signos de golpes, abolladuras, corrosión u otros daños)       |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 12                                                                     | ¿El extintor presenta condiciones de suciedad? (exceso de polvo, manchas aceite, pinturas, etc.).            |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 13                                                                     | ¿La pintura del extintor está descascarada?                                                                  |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 14                                                                     | ¿Ha sido expuesto a condiciones ambientales que pueden interferir en su funcionamiento? (T° extremas, humos) |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 15                                                                     | ¿El pasador de seguridad de la manija de descarga se encuentra adecuadamente en su lugar?                    |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 16                                                                     | ¿El conjunto manguera y acoples está en buenas condiciones?                                                  |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 17                                                                     | ¿La boquilla de descarga está en buenas condiciones?                                                         |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 18                                                                     | ¿La manija de descarga está en buenas condiciones?                                                           |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 19                                                                     | ¿El mango de transporte está en buenas condiciones?                                                          |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 20                                                                     | ¿Mantiene visibles y legibles las marcas y etiqueta de identificación y placa de instrucciones de uso?       |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 21                                                                     | ¿Mantiene visibles y legibles las etiquetas de última revisión del Servicio Técnico/Mantenición?             |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 22                                                                     | ¿El manómetro de presión (indicador de carga) está en buenas condiciones?                                    |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 23                                                                     | ¿La aguja del manómetro se encuentra marcando la zona de color verde? (extintor con carga normal)            |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| 24                                                                     | Otros defectos:                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| N.A: NO APLICABLE                                                      |                                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| DIAGNÓSTICO DEFINITIVO (Requiere: reparación, reemplazo o mantención): |                                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| MEDIDAS CORRECTIVAS A TOMAR:                                           |                                                                                                              |                                                                                             |  |                                                                                     |                       |                      |                         |
| PERSONA RESPONSABLE:                                                   |                                                                                                              |                                                                                             |  | PLAZO:                                                                              |                       | FECHA SEGUIMIENTO:   |                         |
| REALIZÓ                                                                |                                                                                                              |                                                                                             |  | REVISÓ                                                                              |                       |                      |                         |
| Nombre:                                                                |                                                                                                              |                                                                                             |  | Nombre:                                                                             |                       |                      |                         |
| Cargo:                                                                 |                                                                                                              |                                                                                             |  | Cargo:                                                                              |                       |                      |                         |
| Firma:                                                                 |                                                                                                              |                                                                                             |  | Firma:                                                                              |                       |                      |                         |
| Fecha                                                                  |                                                                                                              |                                                                                             |  | Fecha                                                                               |                       |                      |                         |