

## Encabezado de Control

- Empresa / Proyecto: \_\_\_\_\_
- Fecha: // \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_
- Inspector (Usuario): \_\_\_\_\_
- Equipo Inspeccionado: Arnés ☐ Eslinga ☐ Línea de Vida ☐
- Serial / ID del Equipo: \_\_\_\_\_

## Matriz de Verificación (Marcar con X)

COMPONENTE	PUNTO DE INSPECCIÓN	CUMPLE (OK)	NO CUMPLE (FALLA)
TEXTILES (Cintas)	¿Libres de cortes, roturas o muescas en los bordes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿Sin quemaduras por soldadura o cigarrillo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿Sin manchas de pintura, solventes o rigidez química?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	¿Sin desgaste excesivo (pelusa) o abrasión severa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>COSTURAS</b>	¿Hilos completos, sin cortes ni saltos en patrones de carga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿Color de la costura contrastante visible y uniforme?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>HERRAJES (Metal)</b>	¿Argollas en D sin deformación, golpes o torceduras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿Hebillas conectan firme y ajustan correctamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿Libres de óxido profundo (corrosión/pitting) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>GANCHOS</b>	¿El gatillo abre y cierra suavemente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿El seguro de doble acción bloquea automáticamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿Sin juego lateral excesivo o nariz desviada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ETIQUETAS</b>	¿Etiqueta legible (Fecha, Norma, Serial)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿Historial de inspecciones anuales al día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ABSORBEDOR</b>	¿Paquete compacto, sin signos de elongación o activación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	¿Cubierta protectora intacta?	[ ]	[ ]
--	-------------------------------	-----	-----

## Veredicto Final

- [ ] **APROBADO:** El equipo es seguro para el turno de hoy.
- [ ] **RECHAZADO:** El equipo presenta defectos. **ACCIÓN:** Retirar de servicio, marcar como "NO UTILIZAR" y entregar al Coordinador de Alturas.

Firma del Trabajador: \_\_\_\_\_ Vo.Bo. Coordinador: \_\_\_\_\_

