



Las Inspecciones de Seguridad en la Construcción



Lista de Verificación

Índice

Sitio de Trabajo en General.....	3
Limpieza y Actividades Sanitarias	3
Comunicación de Riesgos	4
Prevención de Incendios	4
Líquidos/Materiales Inflamables	4
Eléctrico	5
Equipo de Protección Personal (Personal Protective Equipment – PPE, por su nombre y siglas en inglés)	5
Herramientas de Mano	5
Herramientas Eléctricas	6
Escaleras	6
Andamios	6
Excavaciones y Apuntalamiento	7
Túneles	7
Montacargas, Grúas, y Torres de Perforación (Derricks)	7
Equipo Pesado	8
Vehículos Motorizados	8
Garajes y Talleres de Reparación	8
Barricadas	9
Manejo y Almacenamiento de Materiales	9
Demoliciones	9
Detonaciones	10
Soldadura y Corte	10
Construcción con Acero	11
Construcción con Concreto	11
Albañilería	11
Construcción de Carreteras	11
Asbestos	11
Permisos de Trabajo	11
Área de Construcción – Acceso Seguro o Fuera de Horario	12

Lista de Verificación para las Inspecciones de Seguridad en la Construcción

(Una respuesta negativa a cualquier pregunta indica un área de preocupación en la seguridad o la salud.)

Nombre de la Compañía: _____

Dirección del Sitio de Trabajo: _____

Superintendente: _____

Fecha/Hora: _____

Inspector(es): _____

Nota: Esta lista de verificación debe ser utilizada solamente como una guía general. Le animamos a personalizar esta lista de verificación para adaptarla a sus operaciones específicas.

Construcción – 29 CFR 1926

Sitio de Trabajo en General

- | Sí | No | N/A | Fecha de Corrección | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Existen señales o advertencias de seguridad? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Se llevan a cabo reuniones de seguridad con frecuencia? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Está disponible un botiquín de primeros auxilios y está equipado adecuadamente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Se ha completado la capacitación de seguridad relacionada con el trabajo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Se ha establecido un procedimiento para reportar accidentes? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Existe una política para el abuso de sustancias? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Se mantienen registros de las lesiones? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Están puestos a la vista los números de teléfono para emergencias? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Son identificadas las rutas de tráfico? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Existen procedimientos para manejar residuos peligrosos? |

Limpieza y Actividades Sanitarias

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Están las áreas de trabajo generalmente ordenadas y limpias? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Se elimina regularmente la basura y cualquier desecho? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Están limpios los pasillos y pasarelas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Está el área de trabajo bien iluminada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Son proporcionados y usados los contenedores para los desechos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Son adecuadas y están limpias las instalaciones sanitarias? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Existe un suministro adecuado de agua potable? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Existen vasos adecuados para beber agua? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Se han eliminado los clavos, tablas, y escombros? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Existen instalaciones disponibles para el lavado de ojos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 11. ¿Están disponibles duchas de emergencia? |

Comunicación de Riesgos

- | Sí | No | N/A | Fecha de Corrección | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Existe un programa por escrito? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Han sido capacitados los empleados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Están archivadas las hojas de datos de seguridad y están fácilmente disponibles? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Han sido establecidas medidas de control y de eliminación? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están los materiales almacenados y etiquetados de manera adecuada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Está disponible un registro de todos los químicos que existen en el sitio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Son legibles las etiquetas? |

Prevención de Incendios

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Hay un número y tipos adecuados de extintores de fuego? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Es llevada a cabo capacitación para la prevención de incendios y el uso de los extintores de fuego? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Son inspeccionados periódicamente los extintores de fuego? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Está puesto a la vista el número de teléfono del departamento de bomberos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Es proporcionado un extintor(es) de fuego en el equipo apropiado? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Están los líquidos inflamables almacenados en contenedores aprobados y están correctamente etiquetados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Están los líquidos inflamables almacenados correctamente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Está disponible una alarma contra incendios? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Está establecido un plan de evacuación en caso de un incendio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Están protegidos los suministros de combustible de un impacto accidental? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 11. ¿Es proporcionada capacitación sobre incendios al personal apropiado? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 12. ¿Es apagado el equipo antes de cargar combustible? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 13. ¿Tiene el equipo conexión a tierra con los camiones de combustible antes de cargar combustible? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 14. ¿Están puestas a la vista señales de no fumar y son éstas respetadas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 15. ¿Están puestas a la vista señales de no fumar y son éstas respetadas? |

Líquidos/Materiales Inflamables

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Son retirados a otro lugar los contenedores vacíos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Son utilizados solamente contenedores aprobados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Son almacenados los contenedores en áreas aprobadas y apropiadas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Tienen acotamiento los almacenes que están al exterior? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están los tanques de almacenamiento adecuadamente conectados a tierra y unidos, y se proporciona escape de presión? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Están almacenados o asegurados los cilindros en posición vertical? |

Eléctrico

- | Sí | No | N/A | Fecha de Corrección | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Cuentan los dispositivos eléctricos con una inspección y codificación vigente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Es proporcionado el mantenimiento apropiado al equipo eléctrico? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Tiene el equipo la conexión a tierra apropiada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Se ha establecido un programa asegurado de equipo con conexión a tierra? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Son utilizados y probados los circuitos protegidos con interruptores a tierra en los lugares donde se requieren? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Se proporcionan fusibles? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Son comunicados los peligros eléctricos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Son proporcionados los extintores de fuego apropiados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Están las cajas eléctricas equipadas con las cubiertas requeridas, y se utiliza la cubierta? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Están etiquetados los circuitos en las cajas eléctricas? |

Equipo de Protección Personal (Personal Protective Equipment – PPE, por su nombre y siglas en inglés)

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Han sido llevadas a cabo evaluaciones de peligros y han sido éstas certificadas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Es adecuado el equipo de protección para la exposición? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Se les proporciona a los empleados PPE cada vez que es necesario? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Es utilizado el PPE? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están capacitados los empleados para usar el PPE? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Se llevan a cabo inspecciones antes y después de usar el PPE? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Está dispone y es utilizado un mantenimiento adecuado y almacenamiento sanitario? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Es proporcionada protección contra caídas adecuada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Está disponible la protección para los ojos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Está disponible la protección para la cara (lentes, gafas protectoras, caretas)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 11. ¿Está disponible la protección para los oídos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 12. ¿Son proporcionados respiradores y máscaras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 13. ¿Son usados respiradores para protegerse en contra de polvos dañinos, asbestos, y decapados de arena, y soldadura (plomo, pintura y cinc o cadmio galvanizado)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 14. ¿Está disponible protección para la cabeza? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 15. ¿Está disponible protección para las manos y los pies? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 16. ¿Son llevados a cabo exámenes físicos según se requieran? |

Herramientas de Mano

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Es utilizada la herramienta(s) apropiada para el trabajo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Están los mangos libres de grietas y están sujetos adecuadamente a la herramienta? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Se realizan las inspecciones y el mantenimiento adecuado antes de usarse? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Son las herramientas almacenadas ordenadamente y son transportadas con seguridad? |

Herramientas Eléctricas

- | Sí | No | N/A | Fecha de Corrección | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Se lleva a cabo la limpieza apropiada donde se usan herramientas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Se realizan inspecciones y el mantenimiento adecuado para las herramientas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Tienen las herramientas buena conexión a tierra o están doble aisladas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Están los protectores de las herramientas en su lugar y son usados correctamente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Son retiradas de servicio las herramientas que están dañadas o defectuosas hasta que son reparadas o reemplazadas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Cumplen las herramientas con las leyes y ordenanzas locales? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Están cualificados todos los operadores? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Están protegidas las herramientas contra el uso no autorizado? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Se provee instrucción y supervisión competente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. Are ¿Son incluidos los cables en la inspección eléctrica? |

Escaleras

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Son inspeccionadas las escaleras y están en buenas condiciones? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Son utilizadas las escaleras adecuadamente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Están aseguradas las escaleras para evitar resbalones, deslices, o caídas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Se extienden los rieles laterales 36 pulgadas por encima de la plataforma? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están empalmadas las escaleras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Están los peldaños o escalones a no más de 12 pulgadas en el centro? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Se mantienen y se almacenan adecuadamente las escaleras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Están pintadas las escaleras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Es proporcionada protección contra caídas para las escaleras fijas de más de 20 pies de largo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Son las escaleras de aluminio suficientemente fuertes para desempeñar la tarea? |

Andamios

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Es supervisado adecuadamente el ensamble del andamio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Están todos los miembros estructurales libres de defectos, y cumplen con los factores de seguridad? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Están aseguradas todas las conexiones del andamio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Han sido armados los andamios sobre una base sólida? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Está atado el andamio a la estructura? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Están las áreas de trabajo libres de tierra, escombros, nieve, hielo, y grasa? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Están protegidos los empleados contra la caída de objetos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Está a plomo y a escuadra el andamio, con riostras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Existen rieles de protección, rieles intermedios y guardapiés? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Están en buenas condiciones las cuerdas y los cables? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 11. ¿Está disponible y en uso la protección contra caídas? |

Excavaciones y Apuntalamiento

- | Sí | No | N/A | Fecha de Corrección | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Hay hoyos y zanjas con más de 5 pies de profundidad y en declive, o se usan cajas de zanjas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Son supervisadas las operaciones por una persona competente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Están los depósitos de desechos por lo menos a 2 pies de la zanja? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Son colocadas las escaleras para asegurar no más de 25 pies de desplazamiento lateral por parte del trabajador? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están correctamente aseguradas las escaleras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Están correctamente apuntaladas las estructuras adyacentes? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Son correctos el apuntalamiento y el revestimiento para el tipo de suelo y la profundidad? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Están sostenidos y protegidos los caminos y las aceras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Está cerrada la excavación con barricadas y se proporciona iluminación? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Son adecuadas las rampas para el equipo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 11. ¿Se han identificado las instalaciones subterráneas de servicios? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 12. ¿Se realizan diseños o aprobaciones parte de un ingeniero profesional registrado? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 13. ¿Ha sido establecido el plan de los permisos requeridos para entrar a espacios reducidos o limitados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 14. ¿Son realizadas las inspecciones diarias por una persona competente? |

Túneles

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Ha sido puesta a prueba la atmósfera? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Hay ventilación adecuada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Está el sistema eléctrico aprobado para lugares peligrosos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Existe la prevención de incendios adecuada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Existe un plan de rescate? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Existe un programa de permisos para la entrada a espacios reducidos o limitados? |

Montacargas, Grúas, y Torres de Perforación (Derricks)

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Se llevan a cabo inspecciones anuales? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Han sido sometidos los operadores a pruebas, y están al día con sus exámenes físicos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Realizan los operadores inspecciones diarias? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Se utilizan estabilizadores? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están desactivadas o eliminadas las líneas eléctricas, o hay avisos de advertencia con al menos 10 pies de distancia de las líneas eléctricas aéreas (para voltajes de 50,000 voltios o menos)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Son diseñados los montacargas por un ingeniero profesional competente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Es correcta la carga para la capacidad en el radio de levantamiento? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Es operado el equipo de acuerdo con las instrucciones del fabricante? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Inspecciona la grúa una persona competente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Es el equipo debidamente lubricado y mantenido? |

Montacargas, Grúas, y Torres de Perforación (Derricks) (cont.)

Sí No N/A Fecha de Corrección

- _____ 11. ¿Se lleva a cabo una prueba de carga?
- _____ 12. ¿Se colocan trabajadores de señaleros donde se necesitan?
- _____ 13. ¿Funcionan y se escuchan las alarmas?

Equipo Pesado

- _____ 1. ¿Se llevan a cabo inspecciones y mantenimientos regulares?
- _____ 2. ¿Se proporcionan cinturones de seguridad y son utilizados en equipos con estructuras de protección contra vuelcos?
- _____ 3. ¿Funcionan las alarmas de reversa y pueden ser escuchadas?
- _____ 4. ¿Está pegado un emblema de vehículo despacio en la parte de atrás del equipo que se mueve a menos de 25 mph?
- _____ 5. ¿Utilizan asientos apropiados los empleados que se trasladan en el equipo?
- _____ 6. ¿Funcionan las luces, los frenos y las señales de advertencia?
- _____ 7. ¿Están las ruedas acuñadas cuando es necesario?
- _____ 8. ¿Se les da buen mantenimiento a los caminos para el transporte y están diseñados adecuadamente?
- _____ 9. ¿Está el equipo correctamente asegurado cuando no está en uso?
- _____ 10. ¿Se utilizan supresores de ruido?
- _____ 11. ¿Se utilizan parachispas cada vez que es necesario?

Vehículos Motorizados

- _____ 1. ¿Se inspeccionan y se les da mantenimiento regular a los vehículos motorizados?
- _____ 2. ¿Son calificados los operadores de los vehículos motorizados?
- _____ 3. ¿Se segundas las leyes locales y estatales?
- _____ 4. ¿Funcionan los frenos, las luces, y los dispositivos de advertencia del vehículo?
- _____ 5. ¿Se controlan los límites de peso y el estrés de carga?
- _____ 6. ¿Es transportado el personal de manera correcta?
- _____ 7. ¿Están en buenas condiciones todos los vidrios del vehículo?
- _____ 8. ¿Existen señales de reversa?
- _____ 9. ¿Hay extintores de fuego instalados?
- _____ 10. ¿Son usados los cinturones de seguridad?
- _____ 11. ¿Son inspeccionadas regularmente las correas o cadenas de amarre?
- _____ 12. ¿Son inspeccionados todos los vehículos al comienzo y al final de cada turno?

Garajes y Talleres de Reparación

- _____ 1. ¿Son controlados los peligros de incendio?
- _____ 2. ¿Son usados y vaciados diariamente los contenedores de trapos grasosos?
- _____ 3. ¿Se realiza un buen servicio de limpieza?

Garajes y Talleres de Reparación (cont.)

Sí No N/A Fecha de Corrección

- _____ 4. ¿Se proporciona iluminación adecuada?
- _____ 5. ¿Se proporciona ventilación adecuada?
- _____ 6. ¿Están almacenados los combustibles y lubricantes en contenedores apropiados?
- _____ 7. ¿Se proporcionan extintores de fuego, del tipo y la calificación apropiada?
- _____ 8. ¿Están disponibles y son usados materiales altamente absorbentes?

Barricadas

- _____ 1. ¿Están tapadas o cuentan con barricadas las aberturas en el piso?
- _____ 2. ¿Están protegidas las carreteras y banquetas?
- _____ 3. ¿Se proporciona iluminación adecuada?
- _____ 4. ¿Hay barricadas o cubiertas instaladas en huecos, aberturas en paredes, escaleras, zanjas, y estabilizadores?

Manejo y Almacenamiento de Materiales

- _____ 1. ¿Están los materiales adecuadamente almacenados o amontonados?
- _____ 2. ¿Tienen los estantes y rejillas clasificación de peso de carga?
- _____ 3. ¿Están los pasillos sin obstrucciones?
- _____ 4. ¿Hay suficientes empleados para hacer el trabajo?
- _____ 5. ¿Levantar correctamente los empleados los materiales?
- _____ 6. ¿Están protegidos los materiales de las inclemencias del clima?
- _____ 7. ¿Cuentan los empleados con protección contra caídas en las tolvas y cajones?
- _____ 8. ¿Se usa protección contra el polvo?
- _____ 9. ¿Está disponible el tipo correcto de extintores y otra protección contra incendios?
- _____ 10. ¿Está controlado el tráfico en el área de almacenamiento?
- _____ 11. ¿Es inspeccionado el cableado antes de cada uso?
- _____ 12. ¿Se cuenta con una persona competente y responsable del almacenamiento y manejo de los materiales?

Demoliciones

- _____ 1. ¿Se proporciona una inspección de ingeniería por escrito?
- _____ 2. ¿Se proporcionan conductos para eliminar el material de más de 20 pies de altura?
- _____ 3. ¿Muestra la documentación las operaciones que han sido planificadas con anticipación?
- _____ 4. ¿Están apuntaladas las estructuras adyacentes?
- _____ 5. ¿Han sido desconectados los servicios públicos?
- _____ 6. ¿Son eliminados los materiales peligrosos o productos químicos de cualquier tubería, tanque o equipo?

Detonaciones

- | Sí | No | N/A | Fecha de Corrección | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Son verificadas las cualificaciones y credenciales del contratista? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Se completa y contabiliza el inventario explosivo en todo momento? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Son inspeccionadas las corrientes eléctricas parásitas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Son utilizadas colchonetas de voladura cuando es necesario? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están en su lugar todos los letreros, señales de advertencia y equipo de protección? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Se elimina del área el personal que no es esencial? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Se limitan las transmisiones de radio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Existen procedimientos para manejar las fallas de detonación? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Son almacenados correctamente los explosivos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Está prohibida la pólvora negra? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 11. ¿Existe personal con experiencia y capacitado para manejar los explosivos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 12. ¿Son probados los detonadores antes de cada detonación? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 13. ¿Es inspeccionada el área después de cada detonación? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 14. ¿Es apropiada la eliminación de envolturas, desperdicios y desechos después de cada detonación? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 15. ¿Son suspendidas las operaciones durante tormentas eléctricas o cuando hay relámpagos dentro de 10 millas distancia? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 16. ¿Son almacenados adecuadamente los explosivos y materiales relacionados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 17. ¿Son llevadas a cabo todas las operaciones de detonación entre el amanecer y el atardecer? |

Soldadura y Corte

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Están cualificados todos los operadores de soldadura y corte? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Están en su lugar las cortinas y protectores? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Está almacenado correctamente el oxígeno y el acetileno? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Están asegurados con las tapas puestas los cilindros que no están en uso? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Es utilizado equipo de protección personal y protección adecuada para los ojos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Hay extintores de fuego cerca de las operaciones? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Se ha completado y publicado un permiso de "trabajo en caliente" en las áreas que requieren de un permiso? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Son cerradas las válvulas y los reguladores todas las noches? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 9. ¿Son instalados supresores de retroceso de llamas en las mangueras (O2 y gas combustible)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 10. ¿Está conectado a tierra el equipo eléctrico? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 11. ¿Es inspeccionada el área para detectar riesgos de incendio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 12. ¿Están las líneas de gas y los cables eléctricos protegidos y en buenas condiciones? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 13. ¿Se asegura una ventilación adecuada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 14. ¿Existe un programa de permiso para soldar? |

Construcción con Acero

- | Sí | No | N/A | Fecha de Corrección | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Son utilizadas redes de seguridad o pisos con tablonés? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Se usan cascos, zapatos de seguridad, guantes y otro tipo de PPE? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Existen cuerdas auxiliares para controlar las cargas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Están cubiertos y cerrados con barricadas los peligros de incendios? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están cubiertas y cerradas con barricadas las aberturas en el piso? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Es inspeccionado el equipo de grúa? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Existe protección adecuada contra caídas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Son diseñados correctamente los arreglos de cargas múltiples? |

Construcción con Concreto

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Están los cofres instalados y apuntalados correctamente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Es adecuado el apuntalamiento a plomo y el arriostrado? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Es usado el tiempo y procedimiento correcto para secar? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Está disponible el PPE adecuado? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Tiene tapas el acero reforzador? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Está instalado y disponible el apagado automático en las paletas motorizadas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Son eliminados del área los clavos y material de encofrado? |

Albañilería

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Se proporcionan los andamios adecuados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Están debidamente equipadas las sierras de albañilería y es proporcionada protección contra el polvo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Se utiliza equipo de grúa segura? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Se establecen zonas de acceso limitado según lo requerido? |

Construcción de Carreteras

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Están los trabajadores señaleros vestidos, capacitados y posicionados adecuadamente? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Se utilizan señales de advertencia e indicadores adecuados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Bloquea el equipo la vía pública? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Se utiliza el control de tráfico en el sitio de construcción? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Están marcadas y son mantenidas adecuadamente las desviaciones? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Se utiliza control de polvo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Se proporciona iluminación adecuada? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 8. ¿Son utilizadas barricadas con rayas direccionales correctas? |

Asbestos

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Está establecido un procedimiento para la suspensión de trabajo si inesperadamente se detecta la presencia de asbestos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Se le ha notificado al dueño si hay asbestos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Ha sido asegurada el área? |

Permisos de Trabajo

- | Sí | No | N/A | Fecha de Corrección | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Se siguen los procedimientos para los permisos de trabajo seguro? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Se siguen los procedimientos para los permisos de “trabajo caliente”? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Se siguen los procedimientos para los permisos de excavaciones? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Se usan los procedimientos de control de energía peligrosa (bloqueo/etiquetado)? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. Se siguen los procedimientos de permiso para la entrada en espacios reducidos o limitados? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Están establecidos y disponibles planes de rescate de emergencia? |

Área de Construcción – Acceso Seguro o Fuera de Horario

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 1. ¿Existen señales de advertencia? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 2. ¿Están protegidas las zanjas abiertas? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 3. ¿Están protegidos los depósitos de desechos? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 4. ¿Han sido bajadas las escaleras? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 5. ¿Son usadas luces de emergencia? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 6. ¿Es asegurado el equipo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ | 7. ¿Son marcadas o protegidas con barricadas las zanjas de servicios públicos? |

Este documento fue producido por la División de Compensación para Trabajadores (Division of Workers' Compensation – DWC, por su nombre y siglas en inglés) y se considera exacto al momento de su publicación.

Para obtener más publicaciones gratuitas de DWC sobre este y otros temas de seguridad y para préstamos gratuitos de materiales audiovisuales de seguridad y salud ocupacional, visite www.txsafetyatwork.com, o llame al (800) 252-7031, opción 2, o envíe un correo electrónico a resourcecenter@tdi.texas.gov.