

CABLE VÍA CUELTAN S.A.S

ORDEN DE ASPERSION

R- OA - 01

FECHA: DIA / MES / AÑO

HORA - INICIO: _____

HORA - FINAL: _____

BLOQUE: _____

VARIEDADES: _____ TOTAL CAMAS: _____

TOTAL, MEZCLA: _____ LITROS / CAMA: _____

TIEMPO / CAMA: _____ NAVE (S): _____

EQUIPO A UTILIZAR: _____

Nº DE ASPERJADORES: _____

PRODUCTO A APLICAR	DOSIS	CONVERSION

OBJETIVO FITOSANITARIO:

RESPONSABLE: _____

AUTORIZO: _____

CABLE VÍA CUELTAN S.A.S

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL R - EEP - 01

NOMBRE: _____

NUMERO: _____

ARTICULO	FECHA			CANTID./TRIMESTR				COSTO TOTAL \$		FIRMA
	DIA	MES	ANO	1	2	3	4	UNIT.	TOTAL	
Respirador con un cartucho para vapores orgánicos								\$	\$	
Mascara full-face con filtro para gases								\$	\$	
Guantes de caucho de butilo, caucho natural (látex), neopreno, caucho nitrilo/butadieno (PVC o vinilo)								\$	\$	
Buzo tyvek impermeable								\$	\$	
Botas de goma								\$	\$	
Gafas protectoras con protección lateral								\$	\$	
Copas H10B, Banda Nuca								\$	\$	
Delantal								\$	\$	
Antiparras								\$	\$	
Champú								\$	\$	
Jabón								\$	\$	
Toallas								\$	\$	
Jaboneras								\$	\$	

CABLE VÍA CUELTAN S.A.S
REVISION DEL ESTADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
R - EP - 01

NOMBRE DEL OPERARIO	FECHA			ELEMENTOS DE PROTECCION											FIRMA	OBSERVACIONES
	D	M	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		

	COSTO/ELEMENTO	
1 Respirador con un cartucho para vapores orgánicos	\$	
2 Cartuchos contra gases y vapores	\$	B = BUEN ESTADO DEL ELEMENTO
3 Mascara full-face con filtro para gases	\$	
4 Guantes de caucho de butilo, caucho natural (látex), neopreno, caucho nitrilo/butadieno (PVC o vinilo)	\$	
5 Buzo tyvek impermeable	\$	
6 Botas de goma	\$	R= REVISION PERMA- NENTE PARA CAMBIO PROXIMO
7 Gafas protectoras con protección lateral	\$	
8 Copas H10B, Banda Nuca	\$	
9 Delantal	\$	
10 Antiparras	\$	M= MAL ESTADO. CAMBIO DE INMEDIATO
11 Otros (jabón - toalla - jabonera)	\$	

CABLE VÍA CUELTAN S.A.S

R-CA - 01

REGISTRO DE CAPACITACIONES Y ENTREGA DE PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE: _____

AREA: _____

Nº: _____

[illegible]

CABLE VÍA CUELTAN S.A.S

TIEMPO DE USO CARTUCHOS CONTRA GASES Y VAPORES PARA PROTECCIÓN RESPIRATORIA

R - TUC - 01

OPERARIO:_____

Nº _____

	FECHA			TIEMPO INICIO	TIEMPO FINAL	TIEMPO TOTAL
	D	M	A			
L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

	FECHA			TIEMPO INICIO	TIEMPO FINAL	TIEMPO TOTAL
	D	M	A			
L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

L						
M						
MI						
J						
V						
S						
D						

CABLE VÍA CUELTAN
S.A.S R-AIF - 01

AUDITORIA INTERNA DE APLICACION

NOMBRE: _____

GRUPO: _____ NUMERO: _____

[illegible]

CABLE VÍA CUELTAN S.A.S
R-MDA - 01
MOVIMIENTOS DIARIOS ALMACEN DE AGROQUIMICOS

SEMANA: _____

[illegible]

RESPONSABLE:_____

AUTORIZA: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE ASPERSION	CODIGO:
	LISTA DE CHEQUEO	FECHA: DIA / MES / AÑO

CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS

1. PLAGUICIDAS

1.1 ALMACEN

		OBSERVACIONES
El lugar está separado del resto del Almacén	SI	NO _____
Tiene un muro de contención y no hay sifón en el piso	SI	NO _____
Hay lavamanos en el lugar (NO debe haber)	SI	NO _____
Si hay lavamanos, este tiene foso o sistema desactivador	SI	NO _____
La estantería es segura y fácil de limpiar	SI	NO _____
El lugar está bien ventilado e iluminado	SI	NO _____
Hay extinguidor ABC disponible y cerca	SI	NO _____
El banco para pesar los productos es seguro	SI	NO _____
Hay equipos de pesaje y dotación de seguridad en buen estado	SI	NO _____
Para manejo de derrames hay aserrín, escoba, recogedor y caneca	SI	NO _____
El lugar está debidamente señalizado	SI	NO _____

1.2 PRODUCTOS

Están separados en estantes por Categoría Toxicológica	SI	NO _____
El resto de insumos está almacenado aparte de los plaguicidas	SI	NO _____
Hay productos con más de un (1) mes de haber sido comprados	SI	NO _____
Existen productos prohibidos	SI	NO _____
Existen productos restringidos, retirados o fuera de uso	SI	NO _____
Hay productos NO registrados en COLOMBIA	SI	NO _____