



CHECK LIST DE INSPECCIÓN - SISTEMA DE FILTRADO

Realizo

fecha

Hora

Periodicidad

Semanal

Rev

0

Correlativo

23

ESPECIALIDAD

Eléctrica

SISTEMA

Filtrado

FECHA:

26-01-16

ACTIVIDAD
INSPECCIONADA

Sistema de Filtrado

AREA/SECTOR

ED 01 - ED 02

VERIFICAR

1.- VERIFICACION VISUAL SISTEMA

- 1.1 Tablero de General de Fuerza y Control Energizado
- 1.2 Elementos interiores operativos
- 1.3 Tablero Control Local Operativo
- 1.4 Electrovalvulas operativas
- 1.5 Operación Normal desde sala de Control
- 1.6 Motor ventilador Funcionando
- 1.7 Valvula Rotatoria operativa
- 1.8 Tornillo operativo

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>

2.- VERIFICACION VISUAL SISTEMA MECANICO

- 2.1 Verificación de compresores
- 2.2 Verificación de niveles de aceite
- 2.3 Verificación elementos sueltos o extraños en sistemas motrices
- 2.4 Verificar si aplican modificaciones de terreno en la actividad inspeccionada
- 2.5 Verificar si las modificaciones fueron realizadas
- 2.6 Verificar si aplica no conformidad a la actividad inspeccionada
- 2.7 Verificar que los equipos estén correctamente rotulados y en buenas condiciones de uso
- 2.8 Verificar si tienen la certificación de calibración o verificación que acredite su utilización
- 2.9 Verificar que estén identificados en el protocolos al que validara
- 2.10 Verificar que los protocolos respaldos de la actividad en ejecución se encuentren abiertos con las firmas de validación del proceso en ejecución

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>

5.- INSUMOS Y MATERIALES

- 6.1 Verificar que los materiales e insumos correspondan al estándar definido por las especificaciones técnicas
- 6.2 Verificar si los materiales e insumos están en buen estado para ser utilizados

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

V°B° Jefe de Turno

V°B° Jefe de Mantenimiento

Nombre:

Nombre:

Firma:

Firma:

Fecha:

Fecha:



CHECK LIST DE INSPECCIÓN - SISTEMA DE FILTRADO

Realizo

fecha

Hora

Periodicidad

Semanal

Rev

0

Correlativo

22

ESPECIALIDAD

Electr. CA

SISTEMA

Filtrado

FECHA:

19-01-16

ACTIVIDAD
INSPECCIONADA

sistema de filtrado n° 6

AREA/SECTOR

ED 01 - ED 02

VERIFICAR

1.- VERIFICACION VISUAL SISTEMA

- 1.1 Tablero de General de Fuerza y Control Energizado
- 1.2 Elementos interiores operativos
- 1.3 Tablero Control Local Operativo
- 1.4 Electrovalvulas operativas
- 1.5 Operación Normal desde sala de Control
- 1.6 Motor ventilador Funcionando
- 1.7 Valvula Rotatoria operativa
- 1.8 Tornillo operativo

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>

2.- VERIFICACION VISUAL SISTEMA MECANICO

- 2.1 Verificación de compresores
- 2.2 Verificación de niveles de aceite
- 2.3 Verificación elementos sueltos o extraños en sistemas motrices
- 2.4 Verificar si aplican modificaciones de terreno en la actividad inspeccionada
- 2.5 Verificar si las modificaciones fueron realizadas
- 2.6 Verificar si aplica no conformidad a la actividad inspeccionada
- 2.7 Verificar que los equipos estén correctamente rotulados y en buenas condiciones de uso
- 2.8 Verificar si tienen la certificación de calibración o verificación que acredite su utilización
- 2.9 Verificar que estén identificados en el protocolos al que validara
- 2.10 Verificar que los protocolos respaldos de la actividad en ejecución se encuentren abiertos con las firmas de validación del proceso en ejecución

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>

5.- INSUMOS Y MATERIALES

- 6.1 Verificar que los materiales e insumos correspondan al estándar definido por las especificaciones técnicas
- 6.2 Verificar si los materiales e insumos están en buen estado para ser utilizados

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	N/A	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

V°B° Jefe de Turno

V°B° Jefe de Mantención

Nombre:

Nombre:

Firma:

Firma:

Fecha:

Fecha:

Mantenedor



CHECK LIST DE INSPECCIÓN - SISTEMA DE FILTRADO

Realizo

fecha

Hora

Periodicidad

Semanal

Rev

0

Correlativo

21

ESPECIALIDAD

Electr:CA

SISTEMA

Filtrado

FECHA:

13-01-16

ACTIVIDAD
INSPECCIONADA

Sistema de filtrado n° 6

AREA/SECTOR

ED 01 - ED 02

VERIFICAR

1.- VERIFICACION VISUAL SISTEMA

- 1.1 Tablero de General de Fuerza y Control Energizado
- 1.2 Elementos interiores operativos
- 1.3 Tablero Control Local Operativo
- 1.4 Electrovalvulas operativas
- 1.5 Operación Normal desde sala de Control
- 1.6 Motor ventilador Funcionando
- 1.7 Valvula Rotatoria operativa
- 1.8 Tornillo operativo

SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐

2.- VERIFICACION VISUAL SISTEMA MECANICO

- 2.1 Verificación de compresores
- 2.2 Verificación de niveles de aceite
- 2.3 Verificación elementos sueltos o extraños en sistemas motrices
- 2.4 Verificar si aplican modificaciones de terreno en la actividad inspeccionada
- 2.5 Verificar si las modificaciones fueron realizadas
- 2.6 Verificar si aplica no conformidad a la actividad inspeccionada
- 2.7 Verificar que los equipos estén correctamente rotulados y en buenas condiciones de uso
- 2.8 Verificar si tienen la certificación de calibración o verificación que acredite su utilización
- 2.9 Verificar que estén identificados en el protocolos al que validara
- 2.10 Verificar que los protocolos respaldos de la actividad en ejecución se encuentren abiertos con las firmas de validación del proceso en ejecución

SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐

5.- INSUMOS Y MATERIALES

- 6.1 Verificar que los materiales e insumos correspondan al estándar definido por las especificaciones técnicas
- 6.2 Verificar si los materiales e insumos están en buen estado para ser utilizados

SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐

OBSERVACIONES

V°B° Jefe de Turno

V°B° Jefe de Mantención

Nombre:

Nombre:

Firma:

Firma:

Fecha:

Fecha:



CHECK LIST DE INSPECCIÓN - SISTEMA DE FILTRADO

Realizo

fecha

Hora

Periodicidad

Semanal

Rev

0

Correlativo

70

ESPECIALIDAD

Electrica

SISTEMA

Filtrado

FECHA:

06-01-16

ACTIVIDAD
INSPECCIONADA

Sistema de filtrado n° 6

AREA/SECTOR

ED. 01 - ED 02

VERIFICAR

1.- VERIFICACION VISUAL SISTEMA

- 1.1 Tablero de General de Fuerza y Control Energizado
1.2 Elementos interiores operativos
1.3 Tablero Control Local Operativo
1.4 Electrovalvulas operativas
1.5 Operación Normal desde sala de Control
1.6 Motor ventilador Funcionando
1.7 Valvula Rotatoria operativa
1.8 Tornillo operativo

SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐

2.- VERIFICACION VISUAL SISTEMA MECANICO

- 2.1 Verificacion de compresores
2.2 Verificacion de niveles de aceite
2.3 Verificacion elementos sueltos o extraños en sistemas motrices
2.4 Verificar si aplican modificaciones de terreno en la actividad inspeccionada
2.5 Verificar si las modificaciones fueron realizadas
2.6 Verificar si aplica no conformidad a la actividad inspeccionada
2.7 Verificar que los equipos estén correctamente rotulados y en buenas condiciones de uso
2.8 Verificar si tienen la certificación de calibración o verificación que acredite su utilización
2.9 Verificar que estén identificados en el protocolos al que validara
2.10 Verificar que los protocolos respaldos de la actividad en ejecución se encuentren abiertos con las firmas de validación del proceso en ejecución

SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐

5.- INSUMOS Y MATERIALES

- 6.1 Verificar que los materiales e insumos correspondan al estándar definido por las especificaciones técnicas
6.2 Verificar si los materiales e insumos están en buen estado para ser utilizados

SI ☒ NO ☐ N/A ☐
SI ☒ NO ☐ N/A ☐

OBSERVACIONES

V°B° Jefe de Turno

V°B° Jefe de Mantencion

Nombre:

Nombre:

Firma:

Firma:

Fecha:

Fecha:

Mantenedor

Daniel Velazquez