

Lista de Control de Vehículo

La siguiente lista de control tiene como fin ayudar a los empleados quienes conducen para ganarse la vida en determinar la seguridad del vehículo que conducen. Cualquier respuesta de “no” debe ser causa de preocupación y de acción correctiva. Antes de cada viaje fuera de la ciudad y al menos una vez por semana, los conductores deben completar la lista siguiente:

Número del Vehículo _____ Fecha _____

	Sí	No
¿Están todos los vehículos sujetos a requisitos de autorización estatales equipados con lo siguiente en buen estado de operación?		
¿Espejo retrovisor adecuado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cinturones de Seguridad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Limpiaparabrisas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Claxon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Faros ajustados correctamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Frenos con suficiente poder para enfrenar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Freno de Emergencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Luces direccionales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Llantas buenas con suficientes bandas de rodamiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Vidrios de seguridad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Luces de freno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Luces traseras (calaveras)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Luz de placa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sistema de escape bueno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Extinguidor de incendios en buen funcionamiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Parabrisas intacta sin rajaduras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están todos los asientos del vehículo sujetos al bastidor (chasis)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay una tarjeta de Identificación de Responsabilidad de Aseguración en la cajuela u otro lugar en el vehículo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay en cada vehículo avisos que sirvan de recordatorio que todos los empleados y sus pasajeros deben usar cinturones de seguridad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Han sido entrenados todos los empleados en prácticas seguras de meterse en reversa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Han sido informados todos los empleados de las acciones que deben tomar en caso de que estén involucrados en un accidente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Han sido informados los empleados de las reglas apropiadas de seguridad al transportar cargas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma del Empleado

Firma del Supervisor