



## F- ALISTAMIENTO PRE-OPERACIONAL

Version: 02

Edicion:

Hoja 1 de 1

**PLACA DEL VEHICULO: NHU217**

**FECHA: 2026-02-20**

**REVISO EL CONDUCTOR: GOMEZ COMAS, CAMILO JOSE**

**HORA: 06:31:13**

**METODO DE CALIFICACION**  
**B: Bueno / R: Regular / M: Malo / NA: No Aplica**  
**EN: En Nivel / AN: Abajo del Nivel**  
**NP: No presenta fugas / PF: Presenta Fugas /NT: No tiene**  
**F: Funcionando / NF: Alguno no funciona**  
**PF: Posee y funciona / PNF: Posee no funciona**  
**TF: Todas funcionando / BC: Bombillo cambio**  
**C: Cumple / NC: No cumple /**  
**AD: Documentos al dia / AV: Tengo Vencido Algun Documento / EV: Elementos vencidos /**  
**REL: Regular estado de llantas / REP: Regular estado de presion de aire / OF: Otra falla reportada en observaciones**

\*Por favor indique en la casilla correspondiente las iniciales de la calificacion de la condicion. Recuerde que todos los problemas encontrados deben ser anotados en la parte indicando la accion adoptada\*

### INSPECCION DIARIA

#### CARACTERISTICA A EVALUAR

	CARACTERISTICA A EVALUAR	
REVISION GENERAL	A DORMIDO MENOS DE 6 HR. EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS ?	no
	TIENE ALGUNA CONDICIÓN FÍSICA Y/O PSICOLÓGICA QUE LE IMPIDA CONducir Y/O OPERAR HOY?	no
	A INGERIDO ALGÚN TIPO DE FÁRMACO QUE PUEDA PROVOCAR DISMINUCIÓN DE LOS REFLEJOS Y/O SUEÑO?	no
	DURANTE SU DESCANSO INGERIÓ BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y NO HAN PASADO MÁS DE 24 HORAS?	no
	TIENE ALGÚN MALESTAR O ENFERMEDAD QUE LE DIFICULTE CONducir?	no
	TIENE DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE O PONER ATENCIÓN A LAS TAREAS?	no
	A CONducido MÁS DE 8 HORAS SEGUIDAS EN LAS ÚLTIMAS 12 HORAS?	no
	DURANTE SU JORNADA LABORAL DEL DÍA DE AYER CUÁNTAS HORAS ESTUVO CONducIENDO.	8
	NIVEL DE REFRIGERANTE	B
	NIVEL ACEITE DE MOTOR/GOTEOS/FUGAS	B
	NIVEL DE ACEITE HIDRAULICO DE LA DIRECCION	EN
	GOTEOS/FUGAS DE ALGUN FLUIDO EN EL MOTOR	NP
	NIVEL DE LIQUIDO DE FRENOS	EN
	NIVEL DE LIQUIDO DE PARABRISAS	EN
	NIVEL DE LA BATERIA AJUSTE DE BORNES Y NIVEL DE LIQUIDOS	B
	ESTADO FILTRO DE AIRE	B
	VERIFICACION TENSION DE PEDAL DE FRENOS Y FRENO DE MANO	B
	DISPOSITIVO DE CONTROL DE VELOCIDAD Y CALCOMANIA	B
	VERIFICACION DE TESTIGOS	F
	VERIFICACION CONTROL DE VELOCIDAD	PF
	ESTADO Y FUNCIONAMIENTO DE SILLAS, CINTURONES DE SEGURIDAD Y ESPEJOS	TF
	ESTADO PITO DE REVERSA	TF
	ESTADO DE LLANTAS Y REPUESTO	EN
	ESTADO Y FUNCIONAMIENTO DE LUCES	TF
	ESTADO EXTINTOR(RECARGA VIGENTE)	B
	ESTADO DE BOTIQUIN	C
	ESTADO KIT DE CARRETERAS Y HERRAMIENTAS	C
	ESTADO KIT BASICO PARA EL CONTROL DE DERRAMES	C
	ESTADO LATONERIA Y PINTURA DEL VEHICULO	B
	DOCUMENTACION VIGENTE DEL VEHICULO Y EL CONDUCTOR, INCLUYE FUEC	AD
	ALGUN DOCUMENTO VENCIDO,FECHA Y MOTIVO	No aplica
	SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO DE SALUD PARA CONducir	si
SU RESPUESTA FUE NO, MOTIVO:	No aplica	
HORAS DE SUEÑO LA NOCHE ANTERIOR	6	
PROYECTO ASIGNADO	Movilidad	

RUTA EJECUTADA EL DIA ANTERIOR CON CONTRATOS DE NUEVA ERA (ORIGEN - DESTINO)	No aplica
¿REGISTRO ALGUN PUNTO CRITICO EN LA VIA? ¿CUAL Y EN DONDE? (Ej.: MANIFESTACIONES, HUECOS, DESVIOS, CONSTRUCCIONES EN LA VIA)	No aplica
FIRMA CONDUCTOR	Camilo
OBSERVACIONES	Ninguna