

Check List de Pré Içamento

DADOS DO IÇAMENTO				
Material a ser içado:	Peso do material:	Equipamento(s) envolvido(s):	Capacidade do(s) equipamento(s):	
ITENS DE VERIFICAÇÃO				SIM NÃO NA
AMBIENTE				
1	O espaço está adequado para movimentação e elevação da carga?			() () ()
2	O caminho do transporte é seguro e sem obstrução? (Atentar-se para linha de vida)			() () ()
3	O caminho a ser percorrido pela carga está livre de pessoas?			() () ()
EQUIPAMENTO				
4	Verificar funcionamento da ponte rolante (freios, botão de emergência, movimentos)			() () ()
5	Há corda ou haste para girar a carga se for preciso?			() () ()
6	O equipamento utilizado no içamento está com a inspeção em dia? (ponte, munck, guindaste)			() () ()
MATERIAL				
7	O peso do material que será içado é conhecido?			() () ()
8	A rosca interna do furo que receberá o olhal está em boas condições (Verificar oxidação, desgaste e fatores críticos)			() () ()
9	Os pontos de pega foram inspecionados em suas soldas e conexões?			() () ()
10	A carga estará em equilíbrio quando suspensa?			() () ()
ACESSÓRIOS DE ELEVAÇÃO				
11	Cabos, cintas, eslingas e acessórios estão dimensionados de acordo com a tarefa?			() () ()
12	Verificar a condição dos Cabos, cintas, lingas e acessórios			() () ()
13	Olhais estão com os fios de rosca em boas condições ? (Verificar oxidação e desgaste)			() () ()
14	Olhal esta em boas condições, sem deformações ? (verificar se o corpo está reto)			() () ()
15	Os pontos de pega foram inspecionados em suas soldas e conexões?			() () ()
16	A base do olhal esta em contato com a face da peça a ser elevada			() () ()
17	Caso esteja utilizando ferramenta especial ela apresenta condições de uso (Avaliar solda, Estrutura e pontos críticos?)			() () ()
18	Os parafusos utilizados para fixação da ferramenta especial estão em boas condições e são os especificados para esta ferramenta?			() () ()
PESSOAL				
19	Executante possui treinamento (NR-11)?			() () ()
20	Os envolvidos manterão distância de segurança durante todo içamento?			() () ()
21	O responsável está seguro para executar a tarefa?			() () ()
EXECUTANTES / PESSOAS ENVOLVIDAS NO IÇAMENTO				
DECLARO CONHECER, CONCORDAR E CUMPRIR COM TODOS OS ITENS ACIMA JÁ VERIFICADOS E DISCUTIDOS				
OPERADOR(ES)				
NOME:			ASSINATURA:	
OBSERVAÇÕES (LIÇÕES APRENDIDAS, DIFICULDADES ENCONTRADAS E DEMAIS COMENTÁRIOS)				