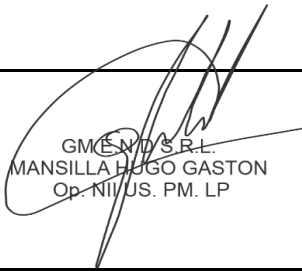


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------------|---|--|---------------------|---|---|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>INFORME DE I.N.D</b>             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         | <b>Nº 12.104</b><br>HOJA 1 de 1 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>GRILLETE U</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| PROCEDIMIENTO: <b>PO 01</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | CLIENTE: <b>TRANSPORTE JMB</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FECHA:                                  | 06                              | 05                 | 2022              |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| PRÁCTICA DEL CLIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/>            | EQUIPO: INT:58                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | LUGAR DE INSPECCIÓN:                    | BASE GM END S.R.L.              |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| MARCA: GROSBY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DIAMETRO: 1 Ø                       | CAPACIDAD: 8,5 TONELADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| Nº PARTE: 2261                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | IDENT Nº: 58-5.                     | VIGENCIA: 12 MESES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| Inspección a metal limpio: Arenado <input checked="" type="checkbox"/> Limpieza Mecánica <input type="checkbox"/><br>Condiciones de Inspección: Desarmado <input type="checkbox"/> Armado <input checked="" type="checkbox"/><br>Inspección con partículas: Secas <input checked="" type="checkbox"/> Húmedas <input type="checkbox"/><br>Condiciones de Entrega: Desarmado <input type="checkbox"/> Armado <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                              |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| <b>EQUIPO UTILIZADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Nº DE SERIE / LOTE</b>           | <b>Nº DE CERTIFICADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>F. CALIBRACIÓN</b>                   | <b>F. DE VENCIMIENTO</b>        |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| LÁMPARA UV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 9078                                | END 224-10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 30/8/2010                               | VER INT. UV                     |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| YUGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0586                                | 5864                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 8/9/2021                                | 8/9/2022                        |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| BOBINA AC-DC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 17052908                            | 06299                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 8/5/2020                                | 8/5/2025                        |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| MEDIDOR DE CAMPO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | GM 064                              | NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | NO APLICA                               | NO APLICA                       |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| MED. INT. LUZ V                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 070801317                           | 06301                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3/8/2021                                | 3/8/2022                        |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| MEDIDOR INT. LUZ UV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | AC49723                             | 06302                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3/8/2021                                | 3/8/2022                        |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| PARTICULAS S/H                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1701005785                          | 049552000190002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | jul-17                                  | jul-22                          |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| MASA PATRON                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 864                                 | 06303                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 8/5/2020                                | 8/5/2025                        |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| <b>DETALLE DE INSPECCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     | <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 50px;">APTO</td> <td style="width: 50px;">NO APTO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table> | APTO                                    | NO APTO                         | X                  |                   | X |  | X                   |   | X |                  |  |  |  |  |  |  |
| APTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | NO APTO                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">Detección de Fisuras</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">X</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>Condición de Ojal</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>Condición de Cuerpo</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>Condición de Eje</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table> |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Detección de Fisuras                    | X                               |                    | Condición de Ojal | X |  | Condición de Cuerpo | X |   | Condición de Eje | X                                                                                   |  |  |  |  |  |
| Detección de Fisuras                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| Condición de Ojal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | X                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| Condición de Cuerpo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | X                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| Condición de Eje                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | X                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| Aprobación según procedimiento Nº PO 01 ASTM E709                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI                                      |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| <b>DETALLE DE TAREAS REALIZADAS - OBSERVACIONES - COMENTARIOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| <br>GM END S.R.L.<br>MANSILLA HUGO GASTON<br>Op. NIVUS. PM. LP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PRECINTO Nº<br>FECHA PUESTA EN VIGENCIA |                                 |                    |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |
| FIRMA OPERADOR GM END S.R.L.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | FIRMA CLIENTE - ACLARACIÓN              |                                 | FIRMA - ACLARACIÓN |                   |   |  |                     |   |   |                  |                                                                                     |  |  |  |  |  |

TIRSO LOPEZ Nº 636 - Bo INDUSTRIAL - COM. RIV. - CHUBUT - 9000 - CEL: (0297) 15-6256447 - EMAIL: mansilla.end@gmail.com