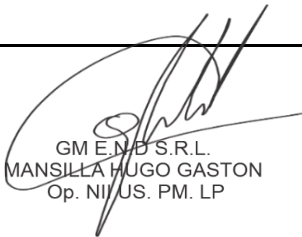


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                            |                                 |                                                                                                                                                                           |    |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | INFORME DE I.N.D                    |                            |                                 | <b>Nº 15.013</b><br>HOJA 1 de 1                                                                                                                                           |    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | GRILLETE OMEGA                      |                            |                                 |                                                                                                                                                                           |    |             |
| PROCEDIMIENTO: <b>PO 01</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | CLIENTE: <b>CAM SRL</b>    | FECHA:                          | 07                                                                                                                                                                        | 03 | 2024        |
| PRÁCTICA DEL CLIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/>            | EQUIPO: <b>316</b>         | LUGAR DE INSPECCIÓN:            | <b>BASE CLIENTE</b>                                                                                                                                                       |    |             |
| MARCA: <b>CROSBY</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     | DIAMETRO: <b>Ø 7/8"</b>    | CAPACIDAD: <b>6 ½ TONELADAS</b> |                                                                                                                                                                           |    |             |
| Nº PARTE: <b>3050</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     | IDENT Nº: <b>#316</b>      | VIGENCIA: <b>12 MESES</b>       |                                                                                                                                                                           |    |             |
| Inspección a metal limpio: Arenado <input type="checkbox"/> Limpieza Mecánica <input checked="" type="checkbox"/><br>Condiciones de Inspección: Desarmado <input checked="" type="checkbox"/> Armado <input 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 9296                                | NO APLICA                  | CALIBRACIÓN INT.                | -                                                                                                                                                                         |    |             |
| YUGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 303                                 | NO APLICA                  | CALIBRACIÓN INT.                | -                                                                                                                                                                         |    |             |
| EQUIPO UT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 202000541986                        | 47942                      | 22/11/2023                      | 22/11/2024                                                                                                                                                                |    |             |
| EQUIPO UT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5020634                             | 45945                      | 31/07/2023                      | 31/07/2024                                                                                                                                                                |    |             |
| BOBINA AC-DC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 17052908                            | 06299                      | 08/05/2020                      | 08/05/2025                                                                                                                                                                |    |             |
| MEDIDOR DE CAMPO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | GM 064                              | NO APLICA                  | NO APLICA                       | NO APLICA                                                                                                                                                                 |    |             |
| PARTICULAS S/H                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2101005648                          | NO APLICA                  | jun-2021                        | jun-2026                                                                                                                                                                  |    |             |
| MASA PATRÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 864                                 | 45944                      | 1/8/2023                        | 1/8/2028                                                                                                                                                                  |    |             |
| DETALLE DE INSPECCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                            |                                 |                                                                                                                                                                           |    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     | APTO                       | NO APTO                         |   |    |             |
| Detección de Fisuras                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     | X                          | <input type="checkbox"/>        |                                                                                                                                                                           |    |             |
| Condición de Ojal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     | X                          | <input type="checkbox"/>        |                                                                                                                                                                           |    |             |
| Condición de Cuerpo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     | X                          | <input type="checkbox"/>        |                                                                                                                                                                           |    |             |
| Condición de Perno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     | X                          | <input type="checkbox"/>        |                                                                                                                                                                           |    |             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                            |                                 |                                                                                                                                                                           |    |             |
| Aprobación según procedimiento Nº PO 01 ASTM E709                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                            | SI                              |                                                                                                                                                                           |    |             |
| DETALLE DE TAREAS REALIZADAS - OBSERVACIONES - COMENTARIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                            |                                 |                                                                                                                                                                           |    |             |
| <br>GM E.N.D. S.R.L.<br>MANSILLA HUGO GASTON<br>Op. NI/US. PM. LP                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                            |                                 | PRECINTO Nº                                                                                                                                                               |    | 0 0 7 2 1 6 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                            |                                 | 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