

WASP L

INFORME DE CONTROL ANUAL

| | |
|-----------------------------|--|
| Nombre de la empresa: | |
| Inspector: | |
| Fecha de control: | |
| Lugar de control: | |
| Número de lote del anclaje: | |
| Número de lote cabeza: | |

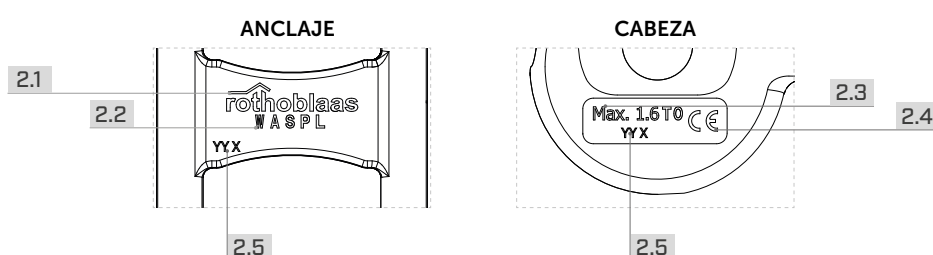


Figura 1: Identificación del producto

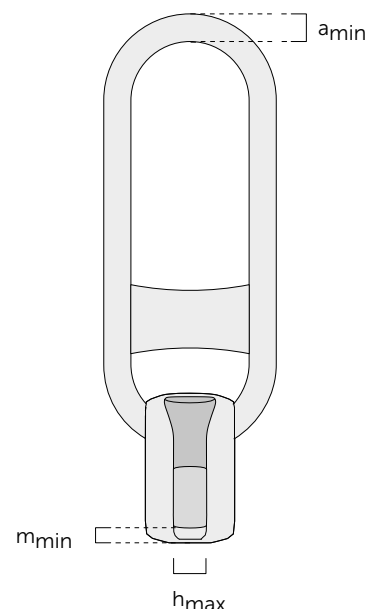


Figura 2 - Dimensiones límite WASPL

| N.º | Criterios de control | Resultado | Necesidad de acción | ¿Completado? | notas |
|--------------------------------------|--|--|---------------------|--------------|-------|
| CRITERIOS TÉCNICOS DE CONTROL | | | | | |
| 1. | <p>¿Son legibles todas las indicaciones del producto? (véase Figura 1)</p> <p>Logotipo del fabricante (N.º 2.1 en el anclaje)</p> <p>Código del artículo (N.º 2.2 en el anclaje)</p> <p>Max. Capacidad de carga (N.º 2.3 en la cabeza)</p> <p>Marcado CE (2.4 en el anclaje y la cabeza)</p> <p>Número de lote (N.º 2.5 en el anclaje y la cabeza)</p> <p>Año de fabricación (N.º 2.5 en el anclaje y la cabeza)</p> | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 2. | <p>Control de las dimensiones límite (véase Figura 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> $h_{max} = \text{----- mm} \leq \mathbf{13,50 mm}$ $m_{min} = \text{----- mm} \geq \mathbf{5,00 mm}$ $a_{min} = \text{----- mm} \geq \mathbf{13,50 mm}$ | <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 3. | ¿Hay fuertes signos de corrosión ? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 4. | ¿Hay otros signos de desgaste ? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 5. | ¿Se ha realizado reparaciones en el producto desde la última inspección? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | | |

WASP L

INFORME DE CONTROL ANUAL

| N.º | Criterios de control | Resultado | | Necesidad de acción | ¿Completado? | notas |
|--|---|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------|-------|
| DOCUMENTACIÓN Y FLUJOS DE TRABAJO NECESARIOS | | | | | | |
| 6. | ¿Está disponible el manual de uso original? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 7. | ¿Todos los usuarios del producto han recibido formación sobre su uso correcto? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 8. | ¿Se realiza un control visual antes de cada uso? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 9. | ¿Está disponible el resultado de la última inspección? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 10. | ¿Está garantizado que el producto se compruebe de forma extraordinaria después de eventos especiales? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 11. | ¿Conocen los usuarios los límites y los riesgos del anclaje de transporte? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 12. | Otros | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO | | | |

EVALUACIÓN FINAL:

¿Control aceptado?

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| Próxima inspección el: (máximo un año después de este examen) | <input type="checkbox"/> Se han eliminado las deficiencias <input type="checkbox"/> El producto ha sido eliminado correctamente. |

Firma del inspector: _____