

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:	

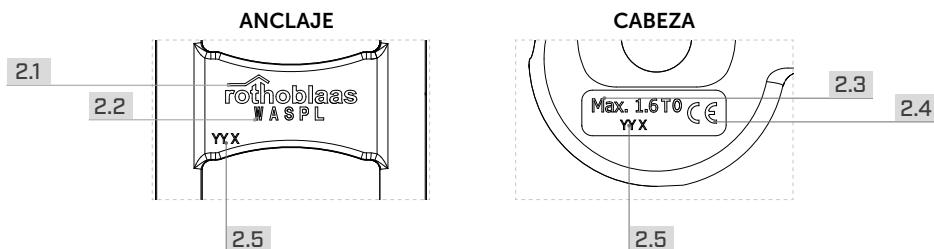


Figura 1: Identificación del producto

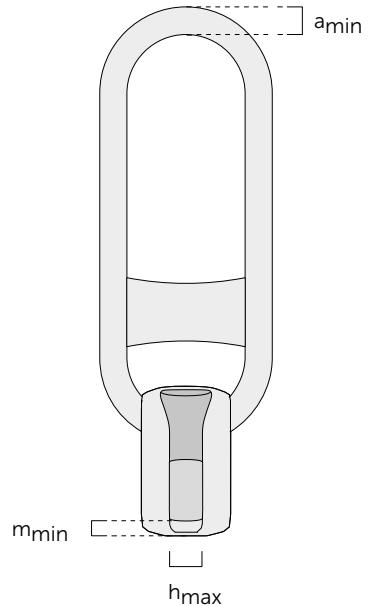


Figura 2 - Dimensiones límite WASPL

N.º	Criterios de control	Resultado	Necesidad de acción	¿Completado?	notas
CRITERIOS TÉCNICOS DE CONTROL					
1.	¿Son legibles todas las indicaciones del producto? (véase Figura 1) Logotipo del fabricante (N.º 2.1 en el anclaje) Código del artículo (N.º 2.2 en el anclaje) Max. Capacidad de carga (N.º 2.3 en la cabeza) Marcado CE (2.4 en el anclaje y la cabeza) Número de lote (N.º 2.5 en el anclaje y la cabeza) Año de fabricación (N.º 2.5 en el anclaje y la cabeza)	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
2.	Control de las dimensiones límite (véase Figura 2) • $h_{max} = \text{_____ mm} \leq 13,50 \text{ mm}$ • $m_{min} = \text{_____ mm} \geq 5,00 \text{ mm}$ • $a_{min} = \text{_____ mm} \geq 13,50 \text{ mm}$	<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: _____