



REGISTRO DE INSPEÇÃO POR LÍQUIDO PENETRANTE

PROTOCOLO

FOLHA:
/

| | | | | | | | |
|---------|------|------------|--------------------|--|------------|--------|--------|
| UNIDADE | | COMPONENTE | | | SISTEMA | CLASSE | SKETCH |
| EDIF. | SALA | ELEV. | DESENHO/ISOMÉTRICO | | FLUXOGRAMA | | |

| | | | | |
|--------|----------|-------|---------------------|------------------------|
| LT/SOT | SMT/PMP* | RCQM* | NORMA/ESPECIFICAÇÃO | PROCEDIMENTO DE ENSAIO |
|--------|----------|-------|---------------------|------------------------|

| | | | |
|----------|-----------|----------------------|---------------------|
| MATERIAL | DIMENSÕES | ESTADO DA SUPERFÍCIE | CATEGORIA DE ENSAIO |
|----------|-----------|----------------------|---------------------|

| | | |
|-----------|---------|--------|
| INTERVALO | PERÍODO | PARADA |
|-----------|---------|--------|

| | | | |
|----------------------------|--------------------|---|--|
| PENETRANTE:FABRICANTE/LOTE | | TIPO DE PENETRANTE | |
| REMOVEDOR:FABRICANTE/LOTE | | REVELADOR:FABRICANTE/LOTE | |
| TEMPO DE PENETRAÇÃO | TEMPO DE REVELAÇÃO | REMOÇÃO DO EXCESSO () à água () por solvente | |

| | | | | |
|---|--------------------|--|-----------------------|---------------|
| SUPERFÍCIE DE SOLDA () NORMAL () REBAIXADA | | PROCEDIMENTO DE SOLDAGEM* | PROCESSO DE SOLDAGEM* | SOLDADOR(ES)* |
| FOLHA DE CORTE* | FOLHA DE SOLDAGEM* | TT REALIZADO NO ENSAIO* () ANTES () APÓS () NA | TEMPERATURA DA PEÇA | EXTENSÃO (%) |

REGISTRO DA INSPEÇÃO

| SOLDA Nº | SUP. INSPEC. | | REGIÃO INSPEC. | | LAUDO | OBSERVAÇÃO | VISUAL | |
|----------|--------------|------|----------------|--------|-------|------------|--------|------|
| | INT. | EXT. | DE (mm) | A (mm) | | | SAT. | NSAT |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

LAUDO: NI (sem indicação); NRI (sem indicação registrável); NRW (sem indicação registrável após retrabalho); RI (indicação registrável) – FOLHAS ____ / ____;
SAT (satisfatório); NSAT (não satisfatório); SER (Recomendação de ensaio complementar).

| | | | |
|-------------------------------------|---------|---------|-------------------------|
| RESULTADO ATENDE AS ESPECIFICAÇÕES? | () SIM | () NÃO | () AVALIAÇÃO ANALÍTICA |
|-------------------------------------|---------|---------|-------------------------|

| | | |
|--|---|--|
| LOCAL DATA ____ / ____ / ____ INSPETOR NÍVEL II | LOCAL DATA ____ / ____ / ____ INSPETOR NÍVEL III | LOCAL DATA ____ / ____ / ____ SUPERVISOR |
|--|---|--|

(*) NÃO APLICÁVEL A INSPEÇÃO EM SERVIÇO.

CROQUIS/OBSERVAÇÃO

LOCAL

DATA ____ / ____ / ____

INSPETOR
NÍVEL II

LOCAL

DATA ____ / ____ / ____

INSPETOR
NÍVEL III

LOCAL

DATA ____ / ____ / ____

SUPERVISOR