|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REVISÕES** | | | | | | | | | | | |
| **TE:** TIPO  EMISSÃO | | A - PRELIMINAR  B - PARA APROVAÇÃO | C - PARA CONHECIMENTO  D - PARA COTAÇÃO | | E - PARA CONSTRUÇÃO  F - CONFORME COMPRADO | | | | G - CONFORME CONSTRUÍDO  H - CANCELADO | | |
| **Rev.** | **TE** | **Descrição** | | | | **Por** | **Ver.** | | **Apr.** | **Aut.** | **Data** |
| 0 | C | PARA CONHECIMENTO | | | | CJ | sr | | sM | TS | 31/05/23 |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Fornecedor / Área: ENESA – CT / SI 3150KP - 01 | | | | | | | | Data: 31/05/2023 | | | |
| Equipamento / Subárea: ESTRUTURA DO SILO | | | | | | | | TAG: SI 3150KP - 01 | | | |
| Emitente: CLODOMIR JUNIOR | | | | Assinatura do Emitente: | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 1. **LOCAL DA NÃO CONFORMIDADE:**   XX  Equipamento / Material Projeto Matéria Prima Fabricação Embalagem / Identificação  Processo Documento Serviço: Montagem Mecânica  **Descrição da Não Conformidade**: Categoria **“A”** IMPEDITIVA  Em inspeção realizada em campo pela Ductor foi identificado as proteções laterais do TR 36 de proteção da mesa de impacto com deformação, sem fixação de parafusos, aplicação de solda sem tratamento, sem tratamento de pintura e proteções desalinhadas.   * PNR 00048 – Integridade Estrutural – Estruturas de Aço: * Item :6.4.2.3.7 / 6.4.2.3.2 / 6.4.2.2   **b.** Para deformações locais, deve-se acompanhar o defeito em inspeções rotineiras. Uma avaliação estrutural (ver subseção 6.2.8) da não conformidade pode ser feita para determinação de ações mitigadoras.  **ii.** A Inspeção Nível 1 consiste em inspeção sensitiva (subseção 6.4.2.3.3, item vii e critérios de classificação na subseção 6.4.2.3.7) da estrutura, avaliando:  **a**. Detecção de defeitos de fabricação ou danos durante a instalação, operação, eventos da natureza ou acidentes.  **c.** Deformações nos componentes da estrutura.  **d.** Elementos faltantes ou danificados.  **ix**. Os seguintes requisitos se aplicam aos reparos e correções quanto a fixadores mecânicos:  Quando for necessária a remoção de parafusos para realização de modificações em campo, reparos ou reforços, cada parafuso deve ser substituído um a um por parafusos de igual ou maior resistência e diâmetro, instalados pelo método determinado na especificação de construção e seguindo os requisitos determinados na subseção 6.3.1.4. Se a especificação de construção exigir, furos podem ser alargados após a remoção dos parafusos visando acomodar outros de maior diâmetro.  CP – S – 501 – Estruturas Metálicas  8.4.3 Proteção contra corrosão:  As estruturas metálicas deverão ser protegidas contra a corrosão por meio de pintura ou de galvanização a fogo conforme a especificação EG-M-402 da Vale, bem como a ISO 12944 -Part. 5.  **Referências:**  PNR 000048  ES – S – 401  ES – M – 401  PR – E - 255  **Evidências:** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **AÇÃO:** Usar como está Reparar Retrabalhar Reclassificar Rejeitar   Justificativa:..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ...............................................................................................................................................................................................Procedimento:................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| Data programada para reapresentação do equipamento, material ou serviço:  Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  Responsável pela NC: Nome e assinatura |

|  |
| --- |
| 1. **PARECER DA VALE:**  Aprovado Rejeitado   Justificativa: ………………………………………………………………………………………………………………....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  Responsável: Nome e assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **INSPEÇÃO APÓS CORREÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE**   Aprovado: Rejeitado Emitido Novo RNC No. .......................  Justificativa:…………………………………………………………………………………………………………………………………...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NC fechada NC aberta  Inspetor Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ | | | |
| 1. **AÇÃO CORRETIVA**   Causa raiz identificada:.................................................................................  Plano de ação:..............................................................................................  Parecer da Vale:..................................................................................................................................................................  Aprovado por . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  Previsão de implantação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ | | | |
| Custos da não-conformidade:  Moeda: ........ Valor: .............. | Custo relacionado a:  Mão-de-obra Utilização de equip. Fornecedores Materiais  Outros:........................................................................................................ | | |
| 1. **VERIFICAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES PARA TRATATIVA DA CAUSA RAIZ  (**Verificar se as ações propostas foram implementadas):   ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  Responsável. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ | | | |
| 1. **VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DAS AÇÕES PARA TRATATIVA DA CAUSA RAIZ (**Verificar se as ações implementadas eliminaram definitivamente o problema. Caso contrário explicar os motivos):   ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  Ação Eficaz Ação Não Eficaz Emitido novo RNC Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ | | | |
| DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  Coord. Jones Peres / Enesa  CONTRATADA | | DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  **Eng. Sergio Marcatto**  MCA Auditoria e Gerenciamento LTDA  Qualidade e Implantação  FISCAL DE QUALIDADE | DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  Eng. Vinicius Pinho  FISCAL DO CONTRATO VALE |