|  |  |
| --- | --- |
| indir | **SAVUR PROF. DR. AZİZ SANCAR İLÇE DEVLET HASTANESİ****ASANSÖR GÜNLÜK BAKIM VE KONTROL FORMU** |
|  **KODU** | **TY.FR.10** | **YAYIN TARİHİ** | **26.12.2019** | **REVİZYON TARİHİ** | **03.01.2022** | **REVİZYON NO** | **01** | **SAYFA SAYISI** |  **01** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MARKA:** | **BAKIM BÖLÜMÜ**  |  |
| **MODEL:** | **SERİ NO :** |  |
| **KONTROL PERYODI: GÜNLÜK** | **İLGİLİ AY / YIL** |  |
| **KONTROLÜ YAPILACAK KISIM** | **TARİH** | **NOT** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** | ***12*** | ***13*** | ***14*** | ***15*** | ***16*** | ***17*** | ***18*** | ***19*** | ***20*** | ***21*** | ***22*** | ***23*** | ***24*** | ***25*** | ***26*** | ***27*** | ***28*** | ***29*** | ***30*** | ***31*** |  |
| **Kat butonları ve kabin içi butonların çalışması kontrol edilecek.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kabinin kat seviyesinde durması ve kabin giriş boşluğu kontrol edilecek.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kapıların çalışması kontrol edilecek (çarparak açılıp kapanmamalı, sürtünme vb. ses olmamalı).** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kapı fotoselinin çalışması kontrol edilecek.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kabin havalandırmasının ve telefonunun çalışması kontrol edilecek.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kabin seyir halinde iken ses, sarsıntı ve sürtünme kontrolü yapılacak.****Halatların ve emniyet şartellerinin durumu kontrol edilecek.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kabin aydınlatma lambalarının sağlamlığı kontrol edilecek.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kabin ve kapılarda sedye çarpması sonucu oluşabilecek genel hasar kontrolü yapılacak.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Asansör makine kumanda panosu çalışması kontrol edilecek ekranda uyarı mesajı olup olmadığı kontrol edilecek.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SİSTEMİ KONTROL EDEN** **ADI SOYADI****(Tespit edilen arızalar giderilecek. Giderilemeyen arızalar not kısmına yazılacak.)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Kontrol OnayAd/Soyad / İmza |