|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| indir | | **SAVUR PROF. DR. AZİZ SANCAR İLÇE DEVLET HASTANESİ**  **İKLİMLENDİRME VE HAVALANDIRMA SİSTEMİ PERİYODİK BAKIM VE KONTROL FORMU** | | | | | | | |
| **KODU** | **TY.FR.14** | **YAYIN TARİHİ** | **01.11.2018** | **REVİZYON TARİHİ** | **03.01.2022** | **REVİZYON NO** | **01** | **SAYFA SAYISI** | **01** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KONTROLÜN YAPILDIĞI**  **AY / YIL:** ............................... / …………………… | | **CİHAZ BİLGİLERİ** | | | | **YAPILACAK KONTROLLER** | | | |
| **MARKA/MODEL** | | |  | **İklimlendirme:** Kontroller her bir santral için ayrı ayrı ve günlük yapılır. Motor sürücüsünde hata uyarısı olup olmadığı, kapaklarda hava kaçağı kontrolü ve kapak kilitlerinin çalışması, yaz-kış durumuna göre vanaların pozisyonu, vanalarda ve su girişi bağlantılarında kaçak kontrol edilir. Cihazın çalışması sırasında alışılmadık gürültü ve titreşim kontrolü yapılır. Tespit edilen arızalar açıklama kısmına yazılır.  **Havalandırma:** Partikül ve validasyon ölçümleri 6 ayda bir yapılır. Günlük bakımda hava akımı, negatif ve pozitif basınç etkinliği kontrol edilir. | | | |
| **SERİ NO** | | |  |
| **KAPASİTE** | | |  |
| **KULLANIM YERİ** | | |  |
| **İKLİMLENDİRME SİSTEMİ (Açıklama yapınız)** | | | | | | **İKLİMLENDİRME SİSTEMİ (Açıklama yapınız)** | | | |
| 1 |  | | 17 |  | | 1 |  | 17 |  |
| 2 |  | | 18 |  | | 2 |  | 18 |  |
| 3 |  | | 19 |  | | 3 |  | 19 |  |
| 4 |  | | 20 |  | | 4 |  | 20 |  |
| 5 |  | | 21 |  | | 5 |  | 21 |  |
| 6 |  | | 22 |  | | 6 |  | 22 |  |
| 7 |  | | 23 |  | | 7 |  | 23 |  |
| 8 |  | | 24 |  | | 8 |  | 24 |  |
| 9 |  | | 25 |  | | 9 |  | 25 |  |
| 10 |  | | 26 |  | | 10 |  | 26 |  |
| 11 |  | | 27 |  | | 11 |  | 27 |  |
| 12 |  | | 28 |  | | 12 |  | 28 |  |
| 13 |  | | 29 |  | | 13 |  | 29 |  |
| 14 |  | | 30 |  | | 14 |  | 30 |  |
| 15 |  | | 31 |  | | 15 |  | 31 |  |
| 16 |  | |  |  | | 16 |  |  |  |

**KONTROL EDEN AD SOYAD – İMZA** : ……………………………………………………. **DIŞ FİRMA ELEMANI AD SOYAD – İMZA** : …………………………………………………….

\*Dış firma bakım-onarım belgesini ve partikül ve validasyon test sonuçlarını forma ekleyiniz.