

CHECK-LIST GERAL

Cliente: _____ Contato: _____

Equipamento: _____ N/s: _____ Setor: _____

1. Local de instalação do equipamento:**Espaço para trabalho:**
() OK () NOK: _____**Climatização:**
() OK () NOK: _____**Iluminação:**
() OK () NOK: _____**Local (Poeira, água, outros materiais, pessoas):**
() OK () NOK: _____**2. Parte elétrica:****Quadro elétrico (estado geral):**
() OK () NOK: _____**Passagem dos cabos elétricos:**
() OK () NOK: _____**Possui disjuntor de alimentação:**
() SIM () NÃO**Possui ramal de By-Pass:**
() SIM () NÃO**3. Equipamento:****Conexão de entrada:** () Cabo Força () Borneira - () OK () NOK**Tensão de Ent.:** _____ VAC () OK () NOK **Aterramento:** () OK () NOK**Conexão de saída:** () Tomadas () Borneira - () OK () NOK**Tensão de saída:** _____ VAC () OK () NOK Corrente de saída: _____ A () OK () NOK**Possui by-pass manual?** () SIM () NÃO - () OK () NOK**Possui display?** () SIM () NÃO - () OK () NOK**Possui ventilação forçada?** () SIM () NÃO - () OK () NOK**Aquecimento:** () OK () NOK**Ruído:** () OK () NOK**Limpeza interna / externa :** () OK () NOK**4. Baterias****Tipo:** () VRLA () ESTAC. () AUTO () C/MANUT. () LIVRE MANUT.**Conexões:** () Borne auto () Terminal / () OK () NOK: _____**Conexão com o no-break:** () OK () NOK: _____**Alojamento:** () Interno () Gab. Externo Qnt.: _____ Tensão Nominal: _____ VDC**Tensão Flutuação:** _____ VDC () OK () NOK: _____**Simulação falta de rede:** () OK () NOK: _____**CONCLUSÃO****Este Check List gerará Laudo?**

() SIM () NÃO:

Acompanha fotos?

() SIM () NÃO:

Equipamento e local de instalação estão aprovados?

() SIM () NÃO: _____

Data: ____/____/____

Técnico Responsável_____
Cliente