



Doküman Kodu: DK.FR.006

Yayın Tarihi: 15.09.2021

Revizyon Tarihi: -

Revizyon No: 0

Sayfa: 1 / 1

YIL:	1. Dönem	2. Dönem	3. Dönem	4. Dönem
<i>(Hizmet aylık alınır ve her 3 aylık periyotta firma denetlenir, eksiklikler varsa not alınır)</i>/...../20../...../20../...../20../...../20..
Firma bakım periyotlarına uygun sürelerde hizmet veriyor mu?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Biyosidal uygulama alanalarının tamamı dolaşılıyor mu? (Tüm hastane 4539 m2 her kat her alan)	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Biyosidal uygulama sonrası Servis Formları veya Uygulama Raporları tutuluyor mu?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Kullanılan biyosidal ürün Halk sağlığı Genel Müdürlüğünden izinli WHO normlarında kokusuz ve ani etkili mi?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Biyosidal ürünler orijinal ambalajında mı?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Uygulama saatleri hastane hizmetlerini aksatmayacak şekilde veriliyor mu?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
Firmadan alınan hizmette teknik şartnameye aykırı bir durum tespit ettiniz mi?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
KONTROL EDEN/LER:	İMZA/LAR	İMZA/LAR	İMZA/LAR	İMZA/LAR
DENETÇİLER: Ad Soyad/Ad Soyad				

Varsa açıklamalar: