(Logonuz Burada)

**Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)**
ORTAM ISI VE NEM KONTROL FORMU

| Doküman Kodu: ÖPS.FR.029 | Yayın Tarihi: 28.11.2026 | Revizyon Tarihi: - | Revizyon No: 0 | Sayfa: 1 / 1 |
|---|---|---|---|---|

| YIL:<br>AY: | 1. KONTROL<br>SAAT 09 | | | | 2. KONTROL<br>SAAT 16 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GÜNLER | ISI | NEM | MÜDAHALE* | PARAF | ISI | NEM | MÜDAHALE* | PARAF |
| 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 | | | | | | | | |

Medikal malzemeler ve ilaçların bulunduğu ortamda ısı 15-25 °C ve nem max %65 olmalıdır.
*Uygunsuzluk varsa yapılan müdahale not edilir. (Klima, farklı alana taşıma, nem alıcı malzemeler, havalandırma vb.)
KONTROL EDEN SERVİS SORUMLUSU/ İMZA