



Modelo De Lista De Verificação Para Oficinas De Reparação Automóvel: Operações E Conformidade Checklist

Procedimentos de abertura e encerramento da loja

Rotinas diárias para garantir que a loja esteja pronta e segura.

Horário de Abertura Previsto

Horário de Abertura Real

Verificação de temperatura (loja)

Verificação da funcionalidade da iluminação

- Todas as luzes estão funcionando.
- É necessário substituir uma lâmpada pequena.
- Problema de iluminação de grande importância – Relatório.

Estado do Sistema de Segurança

- Armado
- Desarmado.
- Erro - Investigar

Quaisquer problemas detetados na abertura.

Escreva alguma coisa...

Horário de Encerramento Previsto

Insira o horário...

Hora de encerramento real.

Insira o horário...

Quaisquer problemas identificados no momento do encerramento.

Escreva alguma coisa...

Receção e documentação de veículos

Listas de verificação para garantir a precisão das informações do cliente e a correta criação das ordens de serviço.

Nome do cliente

Ano do veículo

Marca do veículo

Modelo do veículo

Número de Identificação do Veículo (VIN)

Descrição da reclamação/problema do cliente

Preocupações Iniciais (Marque todas as opções que se aplicam)

- Ruído do motor
- Problemas com os travões
- Problemas Eléctricos
- Luzes de Aviso
- Outros

Data de admissão

Insira a data...

Assinatura do Cliente (Autorização)

Verificação do Diagnóstico e da Reparação

Passos para garantir um diagnóstico adequado e a conclusão bem-sucedida do reparo.

Quilometragem do veículo no momento da entrada.

Insira um número...

Descrição da Reclamação do Cliente

Escreva alguma coisa...

Procedimentos de diagnóstico realizados (selecione todas as opções aplicáveis)

- Análise OBD
- Inspeção Visual
- Teste de condução
- Testes de Componentes

Resultados do diagnóstico e causa raiz

Escreva alguma coisa...

Reparações Efetuadas (Selecione todas as opções aplicáveis)

- Substituição das Pastilhas de Travão
- Troca de óleo
- Rodízio de pneus
- Reparação de Motores
- Serviço de Transmissão

Descrição detalhada dos trabalhos de reparação efetuados.

Escreva alguma coisa...

Peças utilizadas – Quantidade (por exemplo, pneus)

Insira um número...

Data de Conclusão do Reparo

Insira a data...

Tempo para Conclusão do Reparo

Insira o horário...

Controlo de Qualidade e Testes

Verificações realizadas antes da entrega do veículo para garantir a qualidade dos reparos.

Pontos de verificação do sistema de travagem

- Espessura das pastilhas de travão
- Condição do Rotor
- Tubagens e manguerias do sistema de travagem
- Nível e condição do líquido de travões
- Funcionalidades do ABS

Pressão dos pneus (dianteiros)

Insira um número...

Pressão dos pneus (traseiros)

Insira um número...

Verificação do nível do óleo (óleo do motor)

- Completo
- Baixo
- Necessita de recarga.

Verificação do nível do líquido de arrefecimento.

- Completo
- Baixo
- Necessita de recarga.

Assinatura do Técnico – Verificação da Qualidade

Data da Inspeção de Controlo de Qualidade

Comunicação com o Cliente e Entrega

Garantir uma comunicação clara e a satisfação do cliente no momento da devolução do veículo.

Nome do cliente

Marca e modelo do veículo

Escreva alguma coisa...

Resumo dos Reparos Efetuados (em linguagem acessível ao cliente)

Escreva alguma coisa...

Custo Total do Reparo

Insira um número...

Método de Pagamento

- Dinheiro em espécie
- Cartão de crédito
- Cartão de débito
- Finanças

Data prevista para a entrega

Insira a data...

Prazo de Entrega Estimado

Insira o horário...

Notas/Comentários adicionais para o cliente.

Escreva alguma coisa...

Segurança e Mitigação de Riscos

Verificações diárias para garantir um ambiente de trabalho seguro.

Classificação do estado do piso (de 1 a 5, sendo 1 = Excelente e 5 = Perigoso)

Insira um número...

Verifique se existem potenciais riscos de escorregamento.

- Derrames de óleo/líquidos
- Detritos/Peças
- Água/Humidade
- Outro (especifique no campo de texto mais longo)

Indique quaisquer outros riscos de escorregões/quedas que tenham sido observados.

Escreva alguma coisa...

Estado da Inspeção do Extintor de Incêndio

- Inspecionado e recarregado.
- Requer inspeção.
- Fora de serviço.

Data do último simulado de incêndio.

Insira a data...

Verificação do Sistema de Ventilação

- Funcionando corretamente.
- Necessita de manutenção.
- Fora de funcionamento.

Níveis de CO/Monóxido de Carbono nos Gases de Escape (ppm)

Insira um número...

Aprovação da Inspeção de Segurança

Manutenção e Calibração de Equipamentos

Manutenção e calibração programadas dos equipamentos da oficina.

Última data de calibração – Scanner de diagnóstico

Insira a data...

Scanner de diagnóstico – Tensão de saída (V)

Insira um número...

Suporte de alinhamento — Pressão hidráulica (PSI)

Insira um número...

Última calibração do torno de discos de travão

Insira a data...

Soldador - Estado

- Excelente
- Bom.
- Justo; razoável; adequado.
- Pobre

Notas sobre a Calibração/Manutenção Efetuada

Escreva alguma coisa...

Carregue os certificados de calibração (se aplicável).

 Upload File

Próxima manutenção programada — Compressor de ar

Insira a data...

Gestão de Resíduos e Conformidade Ambiental

Eliminação adequada de materiais perigosos e cumprimento das regulamentações.

Última data de registo de óleo usado

Insira a data...

Volume de óleo usado (galões)

Insira um número...

Volume de Anticongelante Descartado (em galões)

Insira um número...

Os recipientes para resíduos perigosos foram verificados?

- Óleo usado
- Anticongelante
- Solventes
- Limpa-freios
- Outro (especificar no campo de texto longo)

Detalhes sobre os «Outros» resíduos perigosos (se aplicável)

Escreva alguma coisa...

As etiquetas dos recipientes estão intactas e legíveis?

- Sim.
- Não

Documento de gestão de resíduos/Registo de eliminação (digitalização/fotografia)

 Upload File

Data da última formação em prevenção e controlo de derrames

Insira a data...

Gestão de Inventário e Encomenda de Peças

Manter um estoque adequado de peças e controlar o seu uso.

Nível Mínimo de Stock – Pastilhas de Travão (Frontais)

Insira um número...

Quantidade atual – Filtros de óleo (padrão)

Insira um número...

Fornecedor preferencial de velas de ignição.

- Fornecedor A
- Fornecedor B
- Fornecedor C

Data do último pedido de peças.

Insira a data...

Quantidade necessária – Líquido de arrefecimento (galões)

Insira um número...

Peças a serem encomendadas novamente (Marque todas as opções aplicáveis)

- Filtros de ar
- Palhetas do Limpa Para-brisas
- Correias Dentadas

Observações sobre o estado do inventário/problemas com os pedidos

Escreva alguma coisa...

Cumprimento das Normas e Regulamentos (Federais e Estaduais)

Listas de verificação relacionadas com a EPA, a OSHA e outras regulamentações pertinentes.

Data da última inspeção nos níveis I/II da EPA.

Insira a data...

Classificação anual do produtor de resíduos perigosos (100, 10 ou isento, mediante condições)

Insira um número...

Cumprimento dos requisitos do Programa Estadual de Inspeção de Emissões?

- Em conformidade.
- Não está em conformidade.
- Não se aplica.

Registo das inspeções e conclusões recentes da OSHA (se aplicável).

Escreva alguma coisa...

Data da última atualização do alvará de recolha do imposto sobre vendas do estado.

Insira a data...

Comprovante das Licenças Comerciais Exigidas (anexe cópias)

 Upload File

Cumprimento dos requisitos da garantia federal?

- Sim.
- Não
- Não aplicável.

Formação e Registros de Funcionários

Verificação da formação dos funcionários e da manutenção de registos.

Nome do funcionário

Escreva alguma coisa...

Data da Formação

Insira a data...

Tipo de formação

- Segurança (OSHA)
- Regulamentação Ambiental (EPA)
- Procedimentos de Diagnóstico
- Técnicas de Reparação
- Atendimento ao Cliente
- Formação em Software para Lojas

Resumo do Conteúdo da Formação

Escreva alguma coisa...

Duração do treinamento (horas)

Insira um número...

Certificado de conclusão (se aplicável)

 Upload File

Data limite para a recertificação

Insira a data...

Nome do Formador

Segurança da loja e prevenção de perdas

Medidas para prevenir roubos e acessos não autorizados.

Última data e hora da verificação do sistema de segurança

Insira o horário...

Número de câmaras de segurança em funcionamento.

Insira um número...

Estado da Iluminação Exterior

- Totalmente operacional.
- Parcialmente Operacional
- Fora de serviço / Inoperante

As medidas de controlo de acesso foram verificadas?

- Fechaduras das portas verificadas.
- Segurança da Janela Confirmada
- Integridade do portão/cerca avaliada.
- Protocolo de Gestão de Chaves Utilizado

Data da última manutenção do sistema de alarme.

Insira a data...

Observações sobre quaisquer questões ou incidentes relacionados com a segurança.


Escreva alguma coisa...

A segurança da gaveta de dinheiro foi verificada?

Sim.

Não

Anexe uma fotografia da área de armazenamento seguro (se aplicável).

 Upload File