



Manutenção Da Porta Da Área De Descarregamento Checklist

Inspeção Visual Diária

Verificações rápidas e diárias para identificar problemas urgentes.

Estado da porta – Geral

- ☐ Excelente
- ☐ Bom.
- ☐ Justo; razoável.
- ☐ Ruim
- ☐ Necessita de reparação.

Danos visíveis?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Descreva quaisquer danos observados (se aplicável).

Escreva alguma coisa...

Vedantes das portas – Condição

- ☐ Bom.
- ☐ Justo, imparcial.
- ☐ Ruim
- ☐ Em falta/Danificado

Temperatura aproximada (para avaliação da vedação da porta)

Insira um número...

Cortina de segurança com luz (se instalada) – Está a funcionar?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não equipado.

Notas/Observações adicionais

Escreva alguma coisa...

Testes Funcionais Mensais

Verificação completa de todos os componentes operacionais das portas.

Velocidade de abertura e fecho da porta (em segundos)

Insira um número...

Tempo de abertura da porta (segundos)

Insira um número...

Tempo de fechamento da porta (em segundos)

Insira um número...

Nível de ruído durante o funcionamento da porta.

- ☐ Normal
- ☐ Ligeiramente acima do normal.
- ☐ Exagerado
- ☐ Incomum

Integridade da vedação da porta

- ☐ Excelente
- ☐ Bom.
- ☐ Justo/a
- ☐ Ruim

Funcionalidade do Mecanismo de Inversão de Segurança

- ☐ Funcional
- ☐ Necessita de ajustes.
- ☐ Não funcional

Quaisquer observações incomuns durante os testes.

Escreva alguma coisa...

Data do Teste Funcional

Insira a data...

Assinatura do Técnico

Lubrificação e Limpeza Trimestral

Limpeza e lubrificação periódicas para evitar o desgaste.

Descreva o método de limpeza utilizado (por exemplo, água e sabão, desengordurante).

Escreva alguma coisa...

Registe qualquer resíduo ou acumulação de sujidade que for detetado durante a limpeza.

Escreva alguma coisa...

Tipo de Lubrificante Utilizado:

- ☐ Spray de silicone
- ☐ Graxa de lítio
- ☐ Lubrificante seco
- ☐ Outro (especifique no campo de texto longo).

Quantidade de lubrificante utilizada (por exemplo, em onças ou gramas)

Insira um número...

Áreas específicas lubrificadas (por exemplo, dobradiças, roletes, molas)

Escreva alguma coisa...

Número de pontos de articulação lubrificados.

Insira um número...

Anote qualquer resistência ou ruído incomum durante a lubrificação.

Escreva alguma coisa...

Inspeção Anual Abrangente

Inspeção e manutenção detalhadas realizadas por um técnico qualificado.

Número total de acessos (último ano)

Insira um número...

Velocidade de abertura da porta (pés/segundo)

Insira um número...

Velocidade de fechamento da porta (pés/segundo)

Insira um número...

Funcionamento da Porta (em Geral)

- ☐ Excelente
- ☐ Bom.
- ☐ Justo, imparcial.
- ☐ Ruim

Notas detalhadas sobre o estado do equipamento (incluir quaisquer ruídos, movimentos ou sinais de desgaste incomuns).

Escreva alguma coisa...

Fotos da porta e dos seus componentes (Carregue as imagens relevantes)

 **Upload File**

Funcionalidade do Sensor Fotoelétrico

- ☐ Totalmente funcional
- ☐ Parcialmente funcional
- ☐ Não funcional.

Data da última inspeção/substituição de molas/cabos

Insira a data...

Recomendações para Manutenções ou Reparos Futuros

Escreva alguma coisa...

Assinatura do Técnico

Verificação dos Equipamentos de Segurança

Verifica se os dispositivos de segurança estão em bom estado de funcionamento e se estão devidamente conservados.

Estado da Barreira de Luz?

- ☐ Funcional
- ☐ Com defeito – Necessita de reparação.
- ☐ Desconectado

Estado do Dispositivo de Controlo de Presença (DCP)?

- ☐ Funcional
- ☐ Com defeito – Necessita de reparação.
- ☐ Desconectado

Qual o estado do dispositivo de aviso sonoro (buzina/sinal)?

- ☐ Funcional
- ☐ Com mau funcionamento — necessita de reparação.
- ☐ Desconectado

Alinhamento do feixe da barreira de luz (distância em mm)

Insira um número...

Funcionalidade do botão de paragem de emergência?

- ☐ Funcional
- ☐ Requer Reparação
- ☐ Desconectado

Foram observados quaisquer riscos de segurança ou comportamentos incomuns?

Escreva alguma coisa...

Data da última inspeção dos equipamentos de segurança.

Insira a data...

Documentação e Registros

Mantenha registros das inspeções, manutenções e reparações.

Data da Última Inspeção

Insira a data...

Número de identificação do inspetor.

Insira um número...

Resumo das conclusões e das ações implementadas.

Escreva alguma coisa...

Próximo tipo de programação de manutenção

- ☐ Diário
- ☐ Semanal
- ☐ Mensal
- ☐ Trimestral
- ☐ Anualmente

Próxima data agendada para a inspeção

Insira a data...

Carregar fotos/documentos de suporte (opcional)

 **Upload File**

Fornecedor de serviços de manutenção (se aplicável)

Escreva alguma coisa...