

MÜŞTERİ BİLGİLERİ CUSTOMER INFORMATION	Firma/Kurum Adı <i>Company/Organization Name</i>		
	Firma/Kurum Adresi <i>Company/Organization Address</i>		
	Muayene Yeri Adresi <i>Inspection Location Address</i>		
	Yetkili Kişi ve Görevi <i>Responsible Person and Position</i>		
	Telefon/ Phone	Faks/ Fax	E-Posta/ E-Posta
FATURA BİLGİLERİ INVOICE INFORMATION	Firma/Kurum/Şahıs <i>Company/Organization/Person</i>	Vergi Dairesi/ Tax Administration	Vergi No/ Tax Number
Talep Edilen Muayene** <i>Requested Inspection</i>			
1. Temiz Oda/Hijyenik Alan HVAC Kalifikasyonu <i>Clean Room HVAC/LAF Qualification</i>	İlk Muayene <input type="checkbox"/>	Periyodik Muayene <input type="checkbox"/>	
2. Otoklav Kalifikasyonu* <i>Autoclave Qualification</i>	İlk Muayene <input type="checkbox"/>	Periyodik Muayene <input type="checkbox"/>	
3. Biyogüvenlik Kabini Kalifikasyonu* <i>Biosafety Cabinet Qualification</i>	İlk Muayene <input type="checkbox"/>	Periyodik Muayene <input type="checkbox"/>	
4. Sıcaklık/Nem Haritalama* <i>Temperature / Humidity Mapping</i>	İlk Muayene <input type="checkbox"/>	Periyodik Muayene <input type="checkbox"/>	
5. Soğuk Oda/Depo Kalifikasyonu <i>Cold Room/Storage Qualification</i>	İlk Muayene <input type="checkbox"/>	Periyodik Muayene <input type="checkbox"/>	
6. Nakliye Araçları Kalifikasyonu <i>Transport Truck Qualification</i>	İlk Muayene <input type="checkbox"/>	Periyodik Muayene <input type="checkbox"/>	
7. Derin Dondurucu Kalifikasyonu <i>Deep Freezer Qualification</i>	İlk Muayene <input type="checkbox"/>	Periyodik Muayene <input type="checkbox"/>	
8. Aktif/Pasif Taşıma Kapları Kalifikasyonu <i>Eps Drug Box Qualification</i>	İlk Muayene <input type="checkbox"/>	Periyodik Muayene <input type="checkbox"/>	

1. Hijyenik Alan HVAC Kalifikasyonu *Hygienic Area HVAC Qualification*

Hastane Hijyenik Alan Bilgileri / *Hospital Hygienic Area Information*

Filtre Tipi ve Sayısı <i>Number of Filter and Type</i>	Sınıf IA Oda Sayısı <i>Class IA Rooms</i>	Sınıf IB (ULF) Oda Sayısı <i>Class IB(ULF) Rooms</i>	Sınıf IB Oda Sayısı <i>Class IB Rooms</i>	Sınıf II Oda Sayısı <i>Class II Rooms</i>

Alan ve Hacim Bilgileri* <i>Area and Volume Information</i>	*Alan sayısı fazla olması durumunda liste halinde gönderilebilir. <i>* If the number of fields is high, it can be sent as a list.</i>
--	--

Klima Santrali Bilgileri / *Air Handling Unit Information*

Santral Tipi / <i>AHU Type</i>	Frekans İvertörü Mevcut Mu? / <i>Is Frequency Inverter Available?</i>	Filtre Tipi / <i>Filter Type</i>
<input type="checkbox"/> Karışım Hava / <i>Mixed Air</i>	<input type="checkbox"/> %100 Taze Hava / <i>%100 Fresh Air</i>	<input type="checkbox"/> ISO Course (G4) <input type="checkbox"/> PM1/≥50 (F7) <input type="checkbox"/> PM1/≥80 (F9)

Talep Edilen Testler / *Requested Tests*

Test Adı / <i>Name of the Test</i> (Lütfen talep ettiğiniz testin solundaki kutucuğu işaretleyiniz) (<i>Please check the box for your requested test</i>)	Testin gerçekleştirilebilme durumu* <i>Availability of the test service*</i> *Bu bölüm muayene kuruluşu tarafından doldurulacaktır <i>* This section will be completed by the inspection body</i>	
	Uygun / <i>Suitable</i>	Uygun Değil / <i>Not Suitable (Gerekçe ile birlikte / With reason)</i>
<input type="checkbox"/> Düşük Türbülanslı/Tek taraflı hava akış hızı ve aynılık testi (LTF/ULF) <i>Unidirectional air velocity and uniformity test</i>		
<input type="checkbox"/> Türbülanslı sistemler hava hızı ve debisi <i>Air velocity and total flow rate for turbulence system</i>		
<input type="checkbox"/> Mahaller arası basınç farkı testi <i>Pressure difference between areas</i>		
<input type="checkbox"/> HEPA ve ULPA filtre donanımı sızdırmazlık testi <i>HEPA & ULPA filter integrity test</i>		
<input type="checkbox"/> Sıcaklık ve nem ölçümü <i>Temperature & Humidity measurement</i>		
<input type="checkbox"/> Hava Akış Yönü Görselleştirme Testi <i>Air Flow Direction visualization test</i>		
<input type="checkbox"/> Partikül sayımı ve temiz alanın sınıflandırılması <i>Particle counting and classification of the clean area</i>		
<input type="checkbox"/> Geri kazanım testi <i>Decontamination time test</i>		
<input type="checkbox"/> İçerik sızıntı testi <i>Content leak test</i>		

Referans Alınan Standartlar: ISO 14644-1-2-3, DIN 1946-4

Diğer / *Other requests* (Lütfen ayrıntılı bir şekilde belirtiniz / *Please specify in details*)

Testler Dışındaki Özel Talep ve Notlar / *Other request and notes*

2. Otoklav Kalifikasyonu *Autoclave Qualification*

Otoklav Bilgileri / *Autoclave Information*

Marka <i>Mark</i>	Model <i>Model</i>	Seri No <i>Serial No</i>	Cihaz Hacmi (m ³) <i>Device Volume</i>	Bulunduğu Yer <i>Location</i>

Otoklav Bilgileri / *Autoclave Informations*

Otoklav Tipi <i>Autoclave Type</i>	<input type="checkbox"/> Dik Tip <input type="checkbox"/> Masa Tipi
Otoklav Hacmi <i>Autoclave Volume</i>	
Kapı Sayısı <i>Number of Doors</i>	
Kullanım Amacı (Steril Edilen Ürün) <i>Purpose of Use (Sterilized Product)</i>	
Kullanım Sıklığı (Döngü/gün) <i>Frequency of occurrence (Cycle/day)</i>	
Muayene Standardı* <i>Inspection Standard</i>	TS EN ISO 13060:2015+A1:2018 <input type="checkbox"/> TS EN 285:2016 <input type="checkbox"/>

Talep Edilen Testler / *Requested Tests*

Test Adı / <i>Name of the Test</i> (Lütfen talep ettiğiniz testin solundaki kutucuğu işaretleyiniz) <i>(Please check the box for your requested test)</i>	Testin gerçekleştirilebilirliği durumu* <i>Availability of the test service*</i> *Bu bölüm muayene kuruluşu tarafından doldurulacaktır <i>* This section will be completed by the inspection body</i>
	Uygun / <i>Suitable</i> <input type="checkbox"/> Uygun Değil / <i>Not Suitable</i> (Gerekçe ile birlikte / <i>With reason</i>) <input type="checkbox"/>
OTOKLAV / <i>Autoclave</i>	
<input type="checkbox"/> Boş Yük-Sıcaklık Dağılımı Testi	
<input type="checkbox"/> Basınç Tutma-Vakum Testi	
<input type="checkbox"/> Dolu Yük-Isı İletimi Testi**	

*60 Litreye kadar olan otoklavlar TS EN ISO 13060, 60 litreden büyük otoklavlar EN 285 standardına göre muayene edilir.
**Autoclaves up to 60 Liter are inspected according to TS EN ISO 13060, autoclaves larger than 60 liter according to EN 285 standard.*

**Isı iletim testi uygulanacak yükleri ve Döngü tekrar sayısını aşağıda belirtiniz.
Not: Isı iletim testi yeni yüklerde 3 döngü önceden valide edilmiş yüklerde 1 döngü tekrarlanmalıdır.
Diğer / *Other requests*
(Lütfen ayrıntılı bir şekilde belirtiniz / *Please specify in details*)

Testler Dışındaki Özel Talep ve Notlar / *Other request and notes*

3. Biyogüvenlik Kabini Kalifikasyonu *Biosafety Cabinet Qualification*

Biyogüvenlik Kabini Bilgileri / *Biosafety Cabinet Information*

Marka <i>Mark</i>	Model <i>Model</i>	Seri No <i>Serial No</i>	Cihaz Sınıfı ve Tipi <i>Class And Type</i>	Bulunduğu Yer <i>Location</i>

Muayene Standardı *Inspection Standard*

TS EN 12469:2004 NSF/ANSI 49:2019

Not:Biyogüvenlik kabinin üretildiği veya sertifika edildiği standartta göre performans kalifikasyonu/muayene yapılmaktadır.
Note:According to the standard on the biosafety cabinet is manufactured or certificate performance qualification/Inspection is.

HEPA Filtre Tipi *HEPA Filter Type*

Kullanım Sıklığı (saat/gün) *Frequency of occurrence (hour/day)*

Bulunduğu Yerin Biyogüvenlik Seviyesi *Biosafety Level locations*

Talep Edilen Testler / *Requested Tests*

Test Adı / <i>Name of the Test</i> (Lütfen talep ettiğiniz testin solundaki kutucuğu işaretleyiniz) <i>(Please check the box for your requested test)</i>	Testin gerçekleştirilebilme durumu* <i>Availability of the test service*</i> *Bu bölüm muayene kuruluşu tarafından doldurulacaktır <i>* This section will be completed by the inspection body</i>	
	Uygun / <i>Suitable</i>	Uygun Değil / <i>Not Suitable</i> (Gerekçe ile birlikte / <i>With reason</i>)
<input type="checkbox"/> Aşağı Hava Akış Hızının Ölçülmesi <i>Measuring Downflow</i>		
<input type="checkbox"/> İçeri Hava Akış Hızının Ölçülmesi <i>Measuring Inflow</i>		
<input type="checkbox"/> Hepa-Ulpa Filtre ve Donanımı Sızdırmazlık Testi <i>HEPA-ULPA filters and Equipment Leakage Test</i>		
<input type="checkbox"/> Hava Akışının Görselleştirilmesi <i>Airflow Smoke Pattern Test</i>		
<input type="checkbox"/> Kurulumun Değerlendirilmesi ve Alarm Fonksiyonları Testi <i>Test the installation be evaluated and Alarm Functions</i>		
Diğer / <i>Other requests</i> (Lütfen ayrıntılı bir şekilde belirtiniz / <i>Please specify in details</i>)		

Testler Dışındaki Özel Talep ve Notlar / *Other request and notes*

4. Sıcaklık/Nem Haritalama *Temperature / Humidity Mapping*

Depo/Alan Bilgileri / *Warehouse / Area Information*

Depo Adı/ <i>Warehouse Name</i>	Sıcaklık Aralığı/ <i>Using Temp.</i>	Uzunluk/ <i>Length</i>	Genişlik/ <i>Width</i>	Yükseklik/ <i>Height</i>	Alan/ <i>Area</i>

İklimlendirme Bilgileri / *Air Conditioning Information*

Klima/AHU Sayısı <i>Number of Air Conditioner/AHU</i>	
Klima/AHU Marka, Model ve Seri No <i>Air Conditioning / AHU Brand, Model and Serial No.</i>	
Isıtma Kapasitesi <i>Heating Capacity</i>	
Soğutma Kapasitesi <i>Cooling Capacity</i>	

Kayıt Bilgileri / *Recording Information*

Kayıt Süresi / <i>Recording Time</i>	
Kayıt Periyodu / <i>Recording Period</i>	

Talep Edilen Testler / *Requested Tests*

Test Adı / <i>Name of the Test</i> (Lütfen talep ettiğiniz testin solundaki kutucuğu işaretleyiniz) (<i>Please check the box for your requested test</i>)	Testin gerçekleştirilebilme durumu* <i>Availability of the test service*</i> *Bu bölüm muayene kuruluşu tarafından doldurulacaktır * This section will be completed by the inspection body	
	Uygun/ <i>Suitable</i>	Uygun Değil / <i>Not Suitable</i> (Gerekçe ile birlikte/ <i>With reason</i>)
<input type="checkbox"/> Sıcaklık Haritalama <i>Temperature Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Nem Haritalama <i>Humidity Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Elektrik Kesintisi Testi <i>Power Failure Test</i>		
<input type="checkbox"/> Açık Kapı Çalışması <i>Open Doors Study</i>		

Referans Alınan Standartlar: WHO Technical Report Series No.961, Annex 9 Supplement 7 ve 8

Diğer / *Other requests* (Lütfen ayrıntılı bir şekilde belirtiniz/
Please specify in details)

Testler Dışındaki Özel Talep ve Notlar / *Other request and notes*

5. Soğuk Oda/Depo Kalifikasyonu *Cold Room/Storage Qualification*

Depo/Alan Bilgileri / *Warehouse / Area Information*

Depo Adı/ <i>Warehouse Name</i>	Sıcaklık Aralığı/ <i>Using Temp.</i>	Uzunluk/ <i>Length</i>	Genişlik/ <i>Width</i>	Yükseklik/ <i>Height</i>	Alan/ <i>Area</i>

İklimlendirme Bilgileri / *Air Conditioning Information*

Klima/AHU Sayısı <i>Number of Air Conditioner/AHU</i>	
Klima/AHU Marka, Model ve Seri No <i>Air Conditioning / AHU Brand, Model and Serial No.</i>	
Isıtma Kapasitesi <i>Heating Capacity</i>	
Soğutma Kapasitesi <i>Cooling Capacity</i>	

Kayıt Bilgileri / *Recording Information*

Kayıt Süresi / <i>Recording Time</i>	
Kayıt Periyodu / <i>Recording Period</i>	

Talep Edilen Testler / *Requested Tests*

Test Adı/ <i>Name of the Test</i> (Lütfen talep ettiğiniz testin solundaki kutucuğu işaretleyiniz) (<i>Please check the box for your requested test</i>)	Testin gerçekleştirilebilme durumu* <i>Availability of the test service*</i> *Bu bölüm muayene kuruluşu tarafından doldurulacaktır * <i>This section will be completed by the inspection body</i>	
	Uygun/ <i>Suitable</i>	Uygun Değil/ <i>Not Suitable</i> (Gerekçe ile birlikte/ <i>With reason</i>)
<input type="checkbox"/> Sıcaklık Haritalama <i>Temperature Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Boş Haritalama <i>Empty Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Dolu Haritalama <i>Full Load Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Yarı Dolu Haritalama <i>Half Load Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Elektrik Kesintisi Testi <i>Power Failure Test</i>		
<input type="checkbox"/> Açık Kapı Testi <i>Open Doors Test</i>		

Referans Alınan Standartlar: WHO Technical Report Series No.961, Annex 9 Supplement 7 ve 8

Diğer/ <i>Other requests</i> (Lütfen ayrıntılı bir şekilde belirtiniz/ <i>Please specify in details</i>)		
---	--	--

Testler Dışındaki Özel Talep ve Notlar / *Other request and notes*

--

6. Nakliye Araçları Kalifikasyonu *Trasnpport Truck Qualification*

Araç Bilgileri / *Truck Information*

Araç Plakası/ <i>Truck Plate Number</i>	Sıcaklık Aralığı** / <i>Using Temp.</i>	Uzunluk/ <i>Length</i>	Genişlik/ <i>Width</i>	Yükseklik/ <i>Height</i>	Alan/ <i>Area</i>

İklimlendirme Bilgileri / *Air Conditioning Information*

İklimlendirme Sayısı <i>Number of Air Conditioner</i>	
İklimlendirme Marka, Model ve Seri No <i>Air Conditioning Brand, Model and Serial No.</i>	
Isıtma Kapasitesi <i>Heating Capacity</i>	
Soğutma Kapasitesi <i>Cooling Capacity</i>	

Kayıt Bilgileri / *Recording Information*

Kayıt Süresi / <i>Recording Time</i>	
Kayıt Periyodu / <i>Recording Period</i>	

Talep Edilen Testler / *Requested Tests*

Test Adı / <i>Name of the Test</i> (Lütfen talep ettiğiniz testin solundaki kutucuğu işaretleyiniz) <i>(Please check the box for your requested test)</i>	Testin gerçekleştirilebilme durumu* <i>Availability of the test service*</i> *Bu bölüm muayene kuruluşu tarafından doldurulacaktır * This section will be completed by the inspection body	
	Uygun/ <i>Suitable</i>	Uygun Değil / <i>Not Suitable</i> (Gerekçe ile birlikte/ <i>With reason</i>)
<input type="checkbox"/> Sıcaklık Haritalama <i>Temperature Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Boş Haritalama <i>Empty Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Dolu Haritalama <i>Full Load Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Yarı Dolu Haritalama <i>Half Load Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Elektrik Kesintisi Testi <i>Power Failure Test</i>		
<input type="checkbox"/> Açık Kapı Testi <i>Open Doors Test</i>		

Referans Alınan Standartlar: WHO Technical Report Series No.961, Annex 9 Supplement 11-15

Diğer / *Other requests* (Lütfen ayrıntılı bir şekilde belirtiniz/
Please specify in details)

Testler Dışındaki Özel Talep ve Notlar / *Other request and notes*

7. Derin Dondurucu Kalifikasyonu *Deep Freezer Qualification*

Derin Dondurucu Bilgileri / *Deep Freezer Information*

Derin Dondurucu Yeri/Kodu <i>Deep Freezer Location / Code</i>	Sıcaklık Aralığı/ <i>Using Temp.</i>	Uzunluk/ <i>Length</i>	Genişlik/ <i>Width</i>	Yükseklik/ <i>Height</i>	Alan/ <i>Area</i>

İklimlendirme Bilgileri / *Air Conditioning Information*

Soğutma Kapasitesi <i>Cooling Capacity</i>	
---	--

Kayıt Bilgileri / *Recording Information*

Kayıt Süresi / <i>Recording Time</i>	
--------------------------------------	--

Kayıt Periyodu / <i>Recording Period</i>	
--	--

Talep Edilen Testler / *Requested Tests*

Test Adı/ <i>Name of the Test</i> (Lütfen talep ettiğiniz testin solundaki kutucuğu işaretleyiniz) (<i>Please check the box for your requested test</i>)	Testin gerçekleştirilebilme durumu* <i>Availability of the test service*</i> *Bu bölüm muayene kuruluşu tarafından doldurulacaktır * <i>This section will be completed by the inspection body</i>	
	Uygun/ <i>Suitable</i>	Uygun Değil/ <i>Not Suitable</i> (Gerekçe ile birlikte/ <i>With reason</i>)
<input type="checkbox"/> Sıcaklık Haritalama <i>Temperature Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Boş Haritalama <i>Empty Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Dolu Haritalama <i>Full Load Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Yarı Dolu Haritalama <i>Half Load Mapping</i>		
<input type="checkbox"/> Elektrik Kesintisi Testi <i>Power Failure Test</i>		
<input type="checkbox"/> Açık Kapı Testi <i>Open Doors Test</i>		

Referans Alınan Standartlar: WHO Technical Report Series No.961, Annex 9 Supplement 7 ve 8

Diğer/ <i>Other requests</i> (Lütfen ayrıntılı bir şekilde belirtiniz/ <i>Please specify in details</i>)		
---	--	--

Testler Dışındaki Özel Talep ve Notlar / *Other request and notes*

--

8. Aktif Pasif Taşıma Kapları Kalifikasyonu *EPS Drugbox Qualification*

Aktif Pasif Taşıma Kapları / *EPS Drugbox Information*

Kutu Numarası <i>Drugbox Code</i>	Sıcaklık Aralığı** / <i>Using Temp.</i>	Uzunluk/ <i>Length</i>	Genişlik/ <i>Width</i>	Yükseklik/ <i>Height</i>	Alan/ <i>Area</i>

Kullanılacak Buz Aküsü Bilgileri / *Using Icepack Informations*

Aktif Pasif Taşıma Kapları Markası <i>Brands of Drugbox</i>	
Buz Aküsü Markası <i>Brands of IcePacks</i>	

Kayıt Bilgileri / *Recording Information*

Kayıt Periyodu / <i>Recording Period</i>	
--	--

Talep Edilen Testler / *Requested Tests*

Kayıt Süresi <i>Recording Time</i>	Kutu Adedi <i>Quantity of Box</i>	Tek Kutu İçin Buz Aküsü Adedi <i>Icepack Quantity of a Box</i>	Gönderilecek İl <i>Route adress</i>	Testin gerçekleştirilebilme durumu* <i>Availability of the test service*</i>	
				Uygun/ <i>Suitable</i>	Uygun Değil/ <i>Not Suitable</i> (Gerekçe ile birlikte/ <i>With reason</i>)
<input type="checkbox"/> 12 Saat Kayıt <i>Recording 12 Hours</i>					
<input type="checkbox"/> 24 Saat Kayıt <i>Recording 24 Hours</i>					
<input type="checkbox"/> 48 saat Kayıt <i>Recording 48 Hours</i>					
<input type="checkbox"/> 72 Saat Kayıt <i>Recording 72 Hours</i>					

Referans Alınan Standartlar: WHO Technical Report Series No.961, Annex 9 Supplement 11-15

**Diğer/ Other requests (Lütfen ayrıntılı bir şekilde belirtiniz/
Please specify in details)**

Testler Dışındaki Özel Talep ve Notlar / *Other request and notes*

Lütfen uçak kargo gönderimlerini belirtiniz.