

Wartung & SERVICE

1. Kundenname und Standort

Kompressor:..... Typ: Datum der Inspektion

Modell: Serial - Nr.:..... Arbeitsauftragsnummer:

Inspektion & Kontrolle folgender Parameter (soweit zutreffend)

	OK	austauschen/ reparieren
2. Betriebsdruck am Austritt der Anlage (Ein-/Aus-Betrieb)	o	o
3. Druckluftaustrittstemperatur der Anlage bei Vollast (°C)	o	o
4. Betriebsstunden insgesamt	o	
5. Laststunden	o	
6. Austrittstemperatur Verdichterstufe bei Vollast (°C)	o	o
7. Wechseln Luftfilterelement alle 2000 Stunden oder 6 Monate (was zuerst eintrifft)	o	o
8. Wechseln Kühlmittelfilter alle 2000 Stunden oder 6 Monate (was zuerst eintritt)	o	o
9. Delta p Separatorelement bei Vollast (bar) zuletzt ausgetauscht am Datum:	o	o
10. Umgebungstemperatur im Raum (°C)	o	o
11. Antrieb bzw. Riemenspannung und Zustand	o	o
12. Kühlmitteltyp Letzter Wechsel Datum & Bh	o	o
13. Kühlmittelfüllstand kontrollieren	o	o
14. Kühlmittelprobeentnahme zu Analyse Zwecken alle 2000 Stunden oder 6 Monate (was zuerst eintritt)	o	o
15. Prüfung auf Kühlmittelleckagen /Reparatur, falls erforderlich	o	o
16. Auf Luftleckagen hin kontrollieren	o	o
17. Haupt- und Lüftermotoren kontrollieren Letzte Schmierung Datum & Bh:	o	o
18. Sicherheitsventil kontrolliert o Ja o Nein Typenschild: Nr..... barNW	o	o
19. Magnetventile überprüfen,	o	o
20. MPV überprüfen	o	o
21. Elektrik		
A. Spannung (Vollast) L1 - L2V L2 - L3V L1 - L3V		
Spannung (Leerlauf) L1 - SLV L2 - SLV L3 - SLV		
L1 - L2V L2 - L3V L1 - L3V		
L1 - SLV L2 - SLV L3 - SLV		
B. Motorstrom (Vollast), Ampere U1A V1A W1A		
Motorstrom (Leerlauf) Ampere U1A V1A W1A		
C. Spannungsabfall am StarterVVV		
D. Stromaufnahme Gesamtanlage (Vollast) L1A L2A L3A		
E. Motorleistungsschildangaben kW V A U/min		
F. Schütze überprüfen	o	o
G. Elektrische Anschlüsse kontrollieren	o	o
22. Abschaltung HAT-Schalter bei (°C)	o	o
23. Alle Sicherheitseinrichtungen überprüfen	o	o
24. Schwingungsmessung durchgeführt' alle 2000 Stunden oder 6 Monate (welches zuerst eintritt) o	o	o
Aufzeichnen LPM1 LPM2 MBR HPM1 HPM2		
Belastet (dBm/c)		
Unbelastet (dBm/c)		

Empfehlungen:

.....

.....

Weitere Maßnahme erforderlich? o Ja o Nein Falls „Ja“, ist die Maßnahme dringend?
o Ja o Nein

Inspektion durchgeführt von: (Name & Unterschrift Servicetechniker)

Besprochen mit und geprüft von:..... (Name & Unterschrift des Kunden)