

迅达中国

Schindler China

公司：迅达（中国）电梯有限公司
地址：上海市嘉定区兴顺路 555 号
邮编：201815
电话：021-5709 6666
传真：021-5709 6677

KG: Schindler (China) Elevator Co., Ltd
Address: 555, Xingshun Road, Jiading District, Shanghai
Post Code: 201815
Tel: 021-5709 6666
Fax: 021-5709 6677

修理报价 Repair Quotation

报价号 Quotation No. :

日期 Date:

2024/8/19

页次 Page:

建筑物名称 Building Name:

东华天鹅湾

《SAP 合同号》

客户单位 Customer:

江门市粤泰物业服务有限公司

《SAP 客户号》

客户定单号 PO NO.:

设备清单

Equipment:

天鹅湾庄园电梯: Z011S752 (庄园 4-2)

序号 No.	项目 Item	数量 Quantity	含税单价 Unit Price (incl. VAT) RMB	单项小计 Sub Total
1	平衡救援装置	1	2312 元/套 x1 套	2312
税额总计 (13%) Total VAT				
含税总价 Total Price				2312.00 元

付款条件 Payment Terms

修理项目签约后，支付不低于货款总价 30% 的款项作为预付款（其中货款的 20% 为定金），发货前付足所有货款。修理人员进场之前，预付 50% 或以上的修理费，余款在修理验收结束后 15 天内一次付清。

本报价 90 天内有效。

公司：迅达（中国）电梯有限公司

开户行：工商银行上海市马戏城支行

账号：1001248519300046602

用户确认 Customer Confirmation

上述备件中_____为关键备件，是否同意返回：

☐ 同意（为避免关键部件流通到电梯服务市场带来的潜在安全隐患，如同意返回，将对关键部件给予 100 元/件额外价格折扣）

☐ 不同意（关键备件如无序流通到电梯服务市场，被非迅达的技术人员使用或以不当方法操作，可能影响电梯的正常运行以及在使用中带来重大安全隐患）

同意支付上述修理报价。Agree to pay the above price.

签名 Signature: 

日期 Date:

迅达 DMS 文件编号：TE 0-75525-018 V1



扫描全能王 创建

迅达(中国)电梯有限公司 珠海分公司

Schindler China zhuhai Branch

地址:珠海市前山明珠南路翠珠四街51号蓝海金融中心901室

邮编: 519020

电话/ Tel: ++ 86 0756 3291787

传真/ Fax: ++ 86 0756 3291787

www.schindler.com.cn



Schindler

发往/To:	江门市粤泰物业服务有限公司 (江门东华天鹅湾)		
收件人/Attn.:		传真/Fax:	
发件人/From:	迅达(中国)电梯有限公司珠海分公司	传真/Fax:	
抄送/cc:		传真/Fax:	
日期/Date:	2024 年 8 月 12 日	总页数/Total pages incl. this one: 3	
关于/Re:	关于电梯新检规事宜		发 文 编 号 XDZHEI202406012

尊敬的客户: 您好!

首先感谢贵司各部门一贯的支持与配合, 使得贵我双方的合作得以顺利进行, 双方合作非常愉快且富有成效!

根据特检院的通知, 4 月 1 日起按照新检规《电梯监督检验和定期检验规则》(TSG T7001—2023)的要求进行电梯检验。新检规A1.3.1应急救援试验检验项第(4)条, 电梯在各种载荷工况下, 能按应急救援程序安全解救被困人员。

按照新检规要求贵司项目电梯型号及电梯应急救援程序指引(附件), 在电梯轿厢与对重重量平衡时需要使用平衡救援装置打破电梯平衡进行救援。根据检验的要求, 每台电梯都需要配备一套能打破平衡的平衡救援装置。

整改建议: 左岸2-6栋(14台)、庄园1-10栋(31台)共需要增补 45 套平衡救援装置, 由于这个是属于新检验的要求, 需要增补的物料, 不在合同内的清单, 需要贵司付费采购。对于没有平衡救援装置电梯会导致电梯年检不合格, 电梯需要停梯不能使用。使用检验不合格的电梯会导致封梯罚款。

A1.3.1 应急救援试验

(1) 检查机房内或者紧急和测试操作屏上是否设有清晰的应急救援程序;

(2) 对于曳引驱动乘客电梯和消防员电梯、曳引与强制驱动载货电梯, 检查建筑物内的救援通道是否保持通畅, 应急救援人员是否能够无阻碍地抵达实施紧急操作的位置, 以及各层站处(注 A1-18);

(3) 对于消防员电梯, 检查用于消防员从轿厢内自救和从轿厢外救援使用的救援装置(如便携式梯子、绳梯、安全绳系统、轿厢内踩踏点等)功能是否正常, 用于消防员从轿顶进入轿厢的梯子是否能够从轿顶展开;

(4) 在各种载荷工况下, 按照本条第(1)项所述的应急救援程序实施操作, 观察是否能够安全、及时地解救被困人员。

新检规要求

谨致

顺颂商祺!

迅达(中国)电梯有限公司珠海分公司

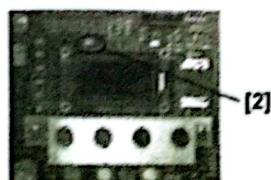
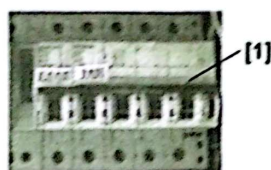
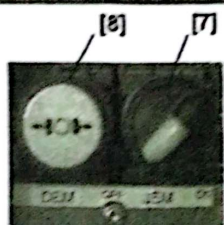
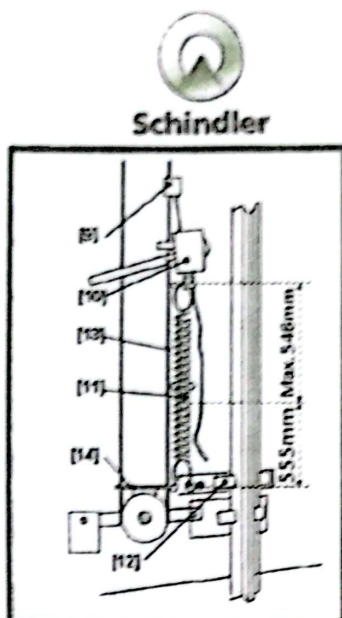
2024年8月12日



扫描全能王 创建

下是平衡时救援说明

注红色框的装置为平衡救援装置



轿厢对重平衡时的疏散说明

- 只允许受过培训及授权的人员进行疏散。 - 执行轿厢与对重平衡时的疏散之前应确保主开关JH [1] 断开。 - 在疏散过程中人员A和人员B应保证有一个清晰的路径方向（如示意图）。 - 仅允许在紧急情况下参照以下说明手动操作电梯。 - 禁止将安全回路短路。 - 离开控制柜区域前确保电梯已关闭，控制柜已上锁！	
1. 底坑步骤 (人员 A) 1-1. 进入底坑。确保按下底坑急停开关JHSG。 1-2. 把钢丝绳装置 [10] 固定在离导轨最近的固定装置钢丝绳上。距离底坑地面至少 2m。 1-3. 在钢丝绳装置上方安装固定支架 [12]。 1-4. 安装钢丝绳提升装置 [11]。 1-5. 连接钢丝绳 [11] 到固定支架 [12] 和钢丝绳提升装置 [11] 上。 1-6. 用钢丝绳提升装置 [11] 的杠杆，钢丝绳 [11] 到最大并可伸长度为 546mm。 1-7. 离开底坑。关闭厅门。	
2. 人工疏散 (人员 B) 2-1. 将人工疏散开关 JEM [7] 置于 ON 的位置。 2-2. 按一下人工疏散按钮 DEM [8]。并确认轿厢是否移动。 2-3. 如果轿厢没有移动，确保主开关 JH [1] 断开，锁上控制柜 → 转至步骤 4。 2-4. 如果轿厢可以移动，每隔 3 秒重复按人工疏散按钮 DEM [8]。直到 JEM [7] 关闭。然后将人工疏散开关 JEM [7] 置于 OFF (救援过程中如果按下按钮 DEM [8] 轿厢不再移动时，首先将开关 JEM [7] 置于 OFF 的位置，然后重复“底坑步骤”钢丝绳 (人员 A) 和操作开关 JEM [7] 和按钮 DEM [8] 移动轿厢 (人员 B) → 进行步骤 3。	
3. 疏散乘客 (人员 B) 3-1. 确保主开关 JH [1] 断开。 3-2. 锁上控制柜。 注意：小心坠落！ 3-3. 通过三角钥匙部分打开厅门确认轿厢位置（可能需多次确认）。 3-4. 在轿厢所在层站，使用三角钥匙打开厅门疏散乘客（提醒乘客：注意脚下）。 3-5. 关上厅门并确保锁闭。	
4. 移除平衡疏散装置 (人员 A) 4-1. 进入底坑。 4-2. 拆除钢丝绳提升装置。钢夹和张紧弹簧。 4-3. 释放底坑急停开关 JHSG。 4-4. 离开底坑关闭厅门，确保厅门关闭。	
- 拨打维保电话！ - 再次确保厅门已锁闭！ - 确保主开关 JH [1] 已关！	
Repair service:	Contact Partner:



电梯自行检测备忘录

编号: DTJC-J024 0000230

使用单位名称	江门市泰顺物业管理有限公司		
安装地点	江海区天福湾	设备品种	乘客电梯
唯一性编号	Z0115743, 744, 745, 746, 747, 748, 750, 751, 752, 753		
检测依据	《电梯自行检测规则》(TSG T7008-2023)		
不符合情况及相关建议: 1. 前门门锁不符合要求. 7. 紧急松闸试验失效 (Z0115744) 2. 前门警示灯不符合要求. 8. 缺少救援说明 (Z0115749, 743, 746) 3. 缺少救援装置 (6楼2-~2.1, 4楼2-~2.1, 21楼2-~2.1, 1楼2-~2.1) 4. 轿门与层门地坎间隙大于5mm, 不符合要求. (Z0115741) 5. 对重缓冲器大于标准值 (Z0115749) 6. 无应急照明 ☒ 该电梯存在不符合, 建议立即整改。 ☐ 该电梯存在较严重的不符合, 建议立即停用整改。 检测人员: 陈永强 检测日期: 2024 年 06 月 13 日			
检测单位名称: 广东省特种设备检测研究院江门检测院 核准证号: TS7110198-2025			
使用单位代表: 何少强		签收日期: 2024 年 6 月 13 日	
双方约定的整改期限:		2024 年 06 月 28 日	
处理结果:			
使用单位负责人:		(使用单位公章) 年 月 日	

注: 本通知书一式三份。一份检测单位存档, 两份送使用单位, 其中一份使用单位应当在约定的整改期限内返回检测单位。

