

RODZAJ ZLECENIA* PŁATNE / GWARANCYJNE	RAPORT SERWISOWY	NUMER RAPORTU 69/11/2025/ET
DATA WYSTAWIENIA 25/11/2025	TYP SYSTEMU Oprawy AT	UMOWA GUM2025UZ0795

Informacje o obiekcie
1. Zleceniodawca: Gdański Uniwersytet Medyczny 2. Nazwa obiektu: Biblioteka Główna 3. Adres obiektu: ul. Dębinki 1, Gdańsk 4. Osoba do kontaktu na obiekcie: Tomasz Hajgiel

Informacje o systemie
1. Ilość jednostek sterujących: nie dotyczy 2. Ilość zainstalowanych opraw: 72 szt 3. Nr urządzenia: nie dotyczy

Wykonane czynności
☐ Test komunikacji opraw ☒ Test sprawności akumulatorów ☐ Pomiar rezystancji wewnętrznej i napięcia ☐ Kontrola sprawności magistrali centrali monitorującej ☒ Wizualna kontrola urządzeń elektronicznych ☐ Kontrola dokumentacji powykonawczej ☐ Adresowanie opraw ☐ Wymiana opraw/Dodawanie opraw do systemu ☐ Wymiana akumulatorów ☐ Wymiana elementów elektronicznych ☒ Pomiar natężenia oświetlenia

Przygotowanie obiektu przed rozpoczęciem prac	
Obiekt Przygotowany* TAK/ NIE	Uwagi: BRAK

* Niepotrzebne skreślić

Uwagi

Serwis przeprowadził przegląd i pomiar natężenia oświetlenia awaryjnego w budynku Biblioteki Głównej, mieszczącego się przy ulicy Dębinki 1 w Gdańsku.

Podczas przeglądu został wykonany test sprawności opraw i akumulatorów przy czasie podtrzymania 60 min.

Nie wszystkie oprawy wytrzymały zadany czas pracy. Błąd akumulatora wykazują następujące oprawy:

11 (poziom -1);

21, 22, 25, 28, 29, 30, 32, 38, 39, 45, 51, 64, 69, 70, 71, 72 (poziom 0).

Dwie oprawy nr 20 oraz 24 nie załączyły się podczas testu i wymagają wymiany na nowe.

Załączniki do raportu:

Załącznik nr 1 - Wykaz opraw

Załącznik nr 2 - Protokół pomiaru natężenia oświetlenia awaryjnego

Urządzenia pomiarowe

☐

HIOKI BT3554-01

☒

SONEL LXP - 10

Zalecenia

Wymiana akumulatorów w oprawach, które nie przeszły testu

Wymiana opraw na nowe o nie gorszych parametrach

Potwierdzenie odbioru wykonywanych prac

Protokół jest podstawą do wystawienia faktury VAT przez firmę Electro-Tensione Sp. z o.o.

Nr uprawnień SEP Wykonawcy: xxxx. Dane są potwierdzane czytelnym podpisem klienta.

Klient potwierdza poprawne wykonanie usługi.

Czytelny podpis zlecniodawcy lub osoby odbierającej
pracę

Electro-Tensione Sp. z o.o.
office@electro-tensione.eu
tel: 760 788 009

Imię _____

Nazwisko _____



* Niepotrzebne skreślić

Strona 2/2