

RODZAJ ZLECENIA* PŁATNE / GWARANCYJNE	RAPORT SERWISOWY	NUMER RAPORTU 82/12/2025/ET
DATA WYSTAWIENIA 10.12.2025	TYP SYSTEMU Oprawy AT/RUBIC UNA	UMOWA GUM2025UZ0795

Informacje o obiekcie
1. Zleceniodawca: Gdański Uniwersytet Medyczny 2. Nazwa obiektu: Budynek nr 5 3. Adres obiektu: ul. Dębinki 7, Gdańsk 4. Osoba do kontaktu na obiekcie: Tomasz Hajgiel

Informacje o systemie
1. Ilość jednostek sterujących: jedna RUBIC UNA 2. Ilość zainstalowanych opraw: 40 RU + 68 AT 3. Nr urządzenia: 00-1F-1CAE-3000

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 ☐ Dodawanie opraw do systemu ☐ Wymiana opraw/ 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 pomiary natężenia oświetlenia awaryjnego w budynku nr 5 przy ulicy Dębinki 7 w Gdańsku.

Przegląd RUBIC UNA

Serwis wykonany test funkcjonalny opraw, który testuje komunikację pomiędzy oprawami a jednostką sterującą. Test nie wykazał usterek.

Serwis przeprowadził test akumulatorów przy czasie podtrzymania 1h.

Oprawy 1.26 oraz 1.31 wykazują błąd akumulatora.

Przegląd AT

Został wykonany test sprawności akumulatorów i opraw przy czasie podtrzymania 1h.

Test wykazał błąd elektroniki dla opraw nr 5, 16 oraz 21.

Serwis zaleca wymianę opraw 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 (Rubic una)

Wymiana opraw na nowe (oprawy AT)

Potwierdzenie odbioru wykonywanych prac

Protokół jest podstawą do wystawienia faktury VAT przez firmę ELECTRO-TENSIONE Sp. z o.o.

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

Klient potwierdza poprawne wykonanie usługi.

Czytelny podpis zleceniodawcy lub osoby odbierającej
pracę

Imię _____

Nazwisko _____

* Niepotrzebne skreślić

ELECTRO-TENSIONE Sp. z o.o.
office@electro-tensione.eu
tel: 760 788 009



Strona 2/2