**PROTOKÓŁ WYKONANIA PRAC NR …………/…………**

|  |  |
| --- | --- |
| * uruchomienia systemu, | |
| * naprawy/przyjazdu na wezwanie, | |
| * odbioru częściowego serwisu i konserwacji, | * kwartalnego * półrocznego * rocznego |

|  |
| --- |
| Elektronicznych systemów: Instalacja gaszenia gazem (SGG) |

Obiekt:…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

przez ………………………………………………………………………………………………………………………….

w obecności…………………………………………………………………………………………………………………

w dniu …………………… nr umowy\*/zlecenia\*……………………………………z dnia …………………..

\*niepotrzebne skreślić

1. **ZALECENIA OGÓLNE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Zakres prac | K-kwartalny  P-półroczny  R-roczny | Wykonano | Uwagi |
|  | sprawdzić wszystkie zapisy w książce pracy i eksploatacji SGG | **P** |  |  |
|  | poinformować osoby pracujące w strefie lub w jej pobliżu o możliwych alarmach optycznych i akustycznych, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy instalacja gaśnicza jest wyizolowana elektrycznie i mechanicznie, zdjąć wszystkie wyzwalacze pneumatyczne (jeśli istnieją), aby zabezpieczyć przed wyzwoleniem, | **P** |  |  |
|  | poinformować użytkownika o wszystkich urządzeniach wyłączanych podczas prób, | **P** |  |  |

1. **WYKAZ KONTROLNY – CZĘŚĆ ELEKTRYCZNA**
   1. **Instalacje z wykrywaniem automatycznym z czujek**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Zakres prac | K-kwartalny  P-półroczny  R-roczny | Wykonano | Uwagi |
|  | przeprowadzić sprawdzenie działania elektrycznych systemów alarmujących i sterujących (przyciski, czujki, elementy wykrywające pożar, klapy p.poż. itp.) | **P** |  |  |
|  | uaktywnić alarm I st. z każdej czujki | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy alarm pożarowy jest słyszalny w centrali, pomieszczeniu i czy został przekazany do centrali SSP, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy wyzwalacz elektromagnetyczny nie zadziałał | **P** |  |  |
|  | uaktywnić alarm II stopnia (w różnych konfiguracjach), | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy alarm ewakuacyjny jest słyszalny w pomieszczeniu i czy został przekazany do centrali SSP, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy zadziałał elektromagnes wyzwolenia gaszenia po nastawionym czasie zwłoki | **P** |  | **30 s** |
|  | sprawdzić czy zadziałało ostrzeżenie o wyzwoleniu przed pomieszczeniem, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy zadziałały klapy p.poż. w kanałach wentylacyjnych, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy zadziałały klapy odciążające, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić po kolei działanie każdego wyzwolenia ręcznego, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy słychać alarm pożarowy i ewakuacyjny i przekazywanie sygnałów, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy zadziałał elektromagnes wyzwolenia gaszenia po nastawionym czasie zwłoki, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić szczelność i poprawność funkcjonowania pneumatycznego systemu sterowania i sterownika elektropneumatycznego EPSL używając butli sprawdzającej (o ile występuje), | **P** |  |  |
|  | zdjąć elastyczny przewód elektromagnesu i sprawdzić, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić działanie całego systemu wyzwalania i alarmowania , | **P** |  |  |
| r) | zresetować system. | **P** |  |  |

1. **WYKAZ KONTROLNY – CZĘŚĆ MECHANICZNA**
   1. **Rurociągi/dysze**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Zakres prac | K-kwartalny  P-półroczny  R-roczny | Wykonano | Uwagi |
|  | sprawdzić czy rury i złączki są odpowiedniej średnicy, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy mocowania rurociągów są właściwe i w odpowiednich odległościach, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy wszystkie dysze zostały zamontowane zgodnie z projektem i są rozmieszczone z dala od przeszkód i barier mogących zakłócić prawidłowe wyładowanie/mieszanie gazu, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy wszystkie rurociągi i dysze są właściwie zabezpieczone przed naruszeniem przy wyładowaniu, | **P** |  |  |

* 1. **Butle**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Zakres prac | K-kwartalny  P-półroczny  R-roczny | Wykonano | Uwagi |
|  | sprawdzić czy butle są zabezpieczone przed uszkodzeniem mechanicznym, niekorzystnymi czynnikami środowiskowymi i dostępem osób nieuprawnionych, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy wsporniki butli są zamontowane, a wszystkie śruby dokręcone, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić czy wszystkie butle są zaopatrzone w tabliczki opisowe, | **P** |  |  |
|  | sprawdzić ciśnienia gazu w butlach. | **P** |  |  |

**Dane butli INERGEN wpisać poniżej**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Strefa chroniona | Butle | | Ilość INERGEN  [m3] | Ciśnienie  [bar] | Temperatura  °C | Wymagana korekta  TAK/NIE |
| Wielkość  [litr] | Numer seryjny  Rząd1/Rząd2 |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |

* 1. **Szczelność pomieszczeń**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Zakres prac | K-kwartalny  P-półroczny  R-roczny | Wykonano | Uwagi |
|  | wykonać test szczelności pomieszczeń „door fan test”, | **R** |  |  |
|  | odnotować czy został osiągnięty właściwy czas utrzymania stężenia | **R** |  |  |
|  | sprawdzić układ zasilania systemu | **R** |  |  |
|  | sprawdzić stan techniczny akumulatorów zainstalowanych w systemie | **R** |  |  |
|  | sprawdzić zasilacze, układów ładowania akumulatorów i zasilaczy awaryjnych systemu | **R** |  |  |
|  | sprawdzenie raz w roku działania systemów zgodnie z scenariuszem pożarowym | **R** |  |  |

Usługa została *wykonana / niewykonana\** zgodnie z umownym zakresem robót……………..…………………………………………………………………………………………………………………………

Uwagi Wykonawcy………..………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Uwagi Zleceniodawcy…..………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

Wymienione materiały eksploatacyjne ….……………………………………….………………………………………..

.………….………….……………………….………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Informacja o stanie technicznym systemu…….………………………………………………………………………….

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

…….…..……………………………………………………………………………………………………………………………………

***Niniejszy protokół stanowi / nie stanowi\* podstawę(y) do wystawienia faktury***

ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

……………………… ……………………….