

**REJESTR
ZDARZEŃ, KONSERWACJI, OBSŁUGI AWARYJNEJ OKRESOWEGO
WYŁĄCZNI I WYPOSAŻENIA SYSTEMU TELEWIZJI DOZOROWEJ
ZAINSTALOWANEGO W:**

URZĄD GMINY INOWŁÓDZ

(nazwa i adres obiekt)



**WYKONAWCA : AGENCJA OCHRONY „TRANSFER” Sp. z o.o.
w Tomaszowie Maz. ul. Zielona 7 tel. 724 69 13**

2. REJERESTROWANIE

Dla każdego systemu alarmowego powinien być założony system rejestrowania

2.1. rejestrowania wyposażenia

Należy zarejestrować nazwę i adres użytkownika oraz umieszczenia i typ każdej oraz innych urządzeń. Dla celów konserwacji powinien być dostępny kod lub system skrótów ; należy przy tym zachować poufność.

2.2 Rejestr zdarzeń

każdy system powinien mieć rejestr zdarzeń, zawierający datę każdej czynności konserwatora, wykryte urządzenia oraz podjęte działania. Ponadto należy w nim rejestrować, każdy powstały alarm wraz ze szczegółami o podjętym działaniu, oraz jeśli to możliwe przyczynę alarmu.

2.3. Zapis konserwacji

Należy umieścić zapis dotyczący każdego czasowego wyłączenia systemu na okres konserwacji.

Należy też wpisać wszystkie niewykonane pozycje dotyczące konserwacji oraz działania podjęte w celu wykonania uzupełnieni oraz proponowaną datę pozostałych czynności, których nie wykonano z braku możliwości w trakcie konserwacji.

2.4. Rejestr obsługi awaryjnej

Powinien istnieć zapis daty i czasu przyjęcia każdego wezwania awaryjnego wraz z datą i czasem trwania niezbędnych czynności dotyczących usuwania awarii.

2.5. Zapis okresowych wyłączeń

Każdy system powinien mieć prowadzony rejestr wszystkich okresowych wyłączeń całego systemu albo jakiegokolwiek jego części.

Powinien być wskazany każdy element lub inne wyposażenie, które nie działa w jakimkolwiek okresie.

Powinien być podany powód wyłączenia oraz data ponownego włączenia elementu systemu.

Do dokonania każdego wyłączenia należy uzyskać od użytkownika albo jego przedstawiciela pisemne upoważnienie.

3. REJESTR ZDARZEŃ

lp	Opis zdarzenia (awarii, alarmu itp.)	Data i godz. Zgłoszenia	Data i godz. wizyt konserw. Od-do	Przyczyna- wykryte uszkodzenie	Przedsięwzięte działania	Nazwisko, podpis konserwatora	Nazwisko, podpis użytkownika	uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9

- w przypadku awarii systemu dokonać zapisu w tabeli nr 5
- w przypadku okresowego wyłączenia systemu lub jego części dokonać zapisu w tabeli nr 6

4. ZAPIS KONSERWACJI

4.1. Wykonane działania konserwacyjne

lp	Opis działania konserwacyjnego	Data i godz. wykonania działań Od-do	Niewykonane działania konserw.	Czasowe wyłączenie systemu godz. min. od-do	Nazwisko, podpis konserwatora	Nazwisko, podpis użytkownika	uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Konservacja systemu aluminiowego	23.10.2017	—	—	Agencja Ochrony TRANSFER* Sp. z o.o. 97-200 Tomaszów Maz. ul. Zielona 7 NIP 7732477946 Reg.363621991	—	system sprawny
2	Konservacja systemu aluminiowego	30.10.18	—	—	Agencja Ochrony TRANSFER* Sp. z o.o. 97-200 Tomaszów Maz. ul. Zielona 7 NIP 7732477946 Reg.363621991	—	system sprawny
3	Konservacja systemu SSW: N	18.10.18	—	—	—	—	system sprawny
4	Konservacja systemu SSW: N	20.10.2020	—	—	—	—	system sprawny
5	Konservacja systemu aluminiowego	03.11.21	—	—	—	—	system sprawny

4. 1. Wykonane działania konserwacyjne – c.d.

lp	Opis działania konserwacyjnego	Data i godz. działań Od-do	Niewykonane działania konserw.	Czasowe wyłączenie systemu godz. min. od-do	Nazwisko, podpis konserwatora	Nazwisko, podpis użytkownika	uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8

4. 2. Niewykonane działania konserwacyjne

lp	Działania niewykonane - przyczyna	Data i godz. podjęcia decyzji o niewykonaniu działań konserwacyjnych	Działania podjęte w celu dokonania uzupełnień.	Proponowana data wykonania uzupełnień	Nazwisko, podpis konserwatora	Nazwisko, podpis użytkownika	uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8

4. 2. Niewykonane działania konserwacyjne

Ip	Działania niewykonane - przyczyna	Data i godz. podjęcia decyzji o niewykonaniu działań konserwacyjnych	Działania podjęte w celu dokonania uzupełnień.	Proponowana data wykonania uzupełnień	Nazwisko, podpis konserwatora	Nazwisko, podpis użytkownika	uwagi
		3	4	5	6	7	8
1	2						

4. 2. Niewykonane działania konserwacyjne

lp	Działania niewykonane - przyczyna	Data i godz. podjęcia decyzji o niewykonaniu działań konserwacyjnych	Działania podjęte w celu dokonania uzupełnień.	Proponowana data wykonania uzupełnień	Nazwisko, podpis konserwatora	Nazwisko, podpis użytkownika	uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8

5. REJESTR OBSŁUGI AWARYJNEJ

lp	Data i godzina zgłoszenia awarii	Nazwisko i podpis zgłaszającego	Czas trwania naprawy data i godzina od-do	Nazwisko i podpis użytkownika	Uwagi
1	2	3	4	5	6

- Dodatkowe informacje dot. zgłoszenia należy umieścić w tabeli nr. 3

6. OKRESOWE WYŁĄCZENIA DOKONANE PRZEZ KONSERWATORA SYSTEMU*

lp	Nazwa wyłączonego urządzenia albo strefy dozorowej (opisywać, których pomieszczeń lub obszarów dotyczy)	Powód wyłączenia	Czas wyłączenia Od-do	Data i czas ponownego włączenia	Nazwisko , podpis wyłączającego	Nazwisko , podpis użytkownika	uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8

* Dokonaj stosownych zapisów w tabelach 3,4 i 5

UWAGA : Dla okresowego wyłączenia systemu lub jego części należy uzyskać od użytkownika lub jego prawnego przedstawiciela pisemne upoważnienie.

7. REJESTR WYPOŻEŻENIA

Nazwa i adres użytkownika

lp	Nazwa urządzenia	Typ, nr fabryczny	Miejsce umieszczenia w obiekcie	Data i godzina włączenia do eksploatacji	Nazwisko, podpis instalatora	Nazwisko, podpis użytkownika	uwagi
	2	3	4	5	6	7	8
1							

Kod instalatora

8. INNE ADNOTACJE