

# PROTOKÓŁ WYKONANYCH CZYNNOŚCI SERWISOWYCH PRZEGLĄDU I KONSERWACJI KLIMATYZATORA

I. Przegląd przeprowadzono w:

Nazwa właściciela budynku	Adres przeglądu	Data przeglądu
Uniwersytet Jagielloński ul. Gołębia 24 31-007 Kraków		

II. Wykonawca przeglądu:

Nazwa wykonawcy:	Adres wykonawcy	Nr certyfikatu („F-gazy”) dla przedsiębiorcy:

.....  
imię i nazwisko osoby wykonującej przegląd i nr certyfikatu dla personelu (świadectwa kwalifikacji „F- gazy”)

## ZAKRES:

### 1. Dane klimatyzatora podlegającego przeglądowi i serwisowaniu.

Tab. 1

Lp.	Producent i typ urządzenia	Nr fabryczny	Rok produkcji

### 2. Wykonane czynności.

Lp.	Zakres wykonanych czynności	Potwierdzenie wykonania czynności			Wynik wykonanych czynności			
		T	N	ND	P	N	ND	U
1	Wyczyszczono skraplacze							
2	Wyczyszczono parowniki							
3	Wyczyszczono filtry							
4	Wymieniono filtry na nowe (dostawa przez Wykonawcę przeglądu)							
5	Sprawdzenie poprawności połączeń instalacji elektrycznej							
6	Sprawdzenie szczelności instalacji freonowej							
7	Sprawdzenie ciśnienia w układzie chłodniczym							
8	Sprawdzenie i uzupełnienie izolacji termicznej							
9	Sprawdzenie drożności instalacji odprowadzenia skroplin							
10	Sprawdzenie pływaki i pompki odprowadzenia skroplin							
11	Kontrola pracy urządzeń							
12	Wykonanie prób i testów sprawdzających poprawność działania urządzeń							

WYNIKI WYKONANYCH CZYNNOŚCI: P- pozytywny (dla poz. 5 sprawdzenia ciśnienia w układzie chłodniczym wpisać wartość ciśnienia w uwagach), N- negatywny, ND- wpisać gdy nie dotyczy/jeśli wyklucza czynność; U- jeśli są uwagi;

POTWIERDZENIE WYKONANIA CZYNNOŚCI: T – potwierdzenie że czynność została wykonana zgodnie z zakresem umownym; N – potwierdzenie że czynność nie została wykonana; ND – czynność nie dotyczy w przypadku gdy nie występuje w urządzeniu lub nie ma danego elementu. W przypadku ND i N należy wpisać dlaczego zaszły takie okoliczności.

**3. Uwagi:** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**4. Potwierdzenie wykonanych czynności:**

...../.....	...../.....
imię i nazwisko/podpis wykonawcy przeglądu, nr świadectwa F-gazy osoby wykonującej przegląd	imię i nazwisko/podpis technika UJ nadzorującego przegląd

*Potwierdzenie wykonanych czynności przez serwis wykonawcy dokonuje pracownik SUT z Działu Administracji Kampusu Uniwersytetu Jagiellońskiego nadzorujący bezpośrednio pracę serwisu podpisem na protokole potwierdza poprawność i wykonanie w/w czynności.*