

<i>Centrum Onkologii im.prof.F.Łukaszczyka ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 w Bydgoszczy</i>		
RAPORT WYKONANIA PRZEGLĄDU		
Wersja 01	Nr dokumentu: RP-01/MZM/04-2023	Strona 1 z 9

RAPORT WYKONANIA PRZEGLĄDU SYSTEMU/INSTALACJI

Centrale wentylacyjne wraz z wentylatorami wyciągowymi NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9, WOD, klimakonwektory, regulatory VAV – pomieszczenia laboratoryjne dla Zakładu Medycyny Nuklearnej

/nazwa systemu/instalacji/

Zakładu Medycyny Nuklearnej

/podać nazwę lokalizacji/

ZLECAJĄCY:



Centrum Onkologii im. Prof. F. Łukaszczyka

ul. I. Romanowskiej 2

85-796 Bydgoszcz

OBIEKT:

Zakład Medycyny Nuklearnej

/nazwa obiektu/

Centrum Onkologii im. Prof. F. Łukaszczyka

ul. I. Romanowskiej 2

85-796 Bydgoszcz

WYKONAWCA:

Centrum Onkologii im. Prof. F. Łukaszczyka

ul. Romanowskiej 2

85-796 Bydgoszcz

/logo i adres wykonawcy/

<i>Centrum Onkologii im.prof.F.Łukaszczyka ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 w Bydgoszczy</i>		
RAPORT WYKONANIA PRZEGLĄDU		
Wersja 01	Nr dokumentu: RP-01/MZM/04-2023	Strona 2 z 9

SPIS TREŚCI

1. Zatwierdzenie Raportu Końcowego Wykonania Przeglądu	3
2. Wstęp	4
3. Zakres	4
4. Informacja o przeglądzie	4
5. Charakterystyka wykonanej usługi	5
6. Wyniki testów	5
6.1. Formularz wyników testu nr 1	5
6.2. Formularz wyników testu nr 2	7
6.3. Formularz wyników testu nr 3	8
6.4. Formularz wyników testu nr 4	8
7. Zidentyfikowane nieprawidłowości	9
8. Zastosowana aparatura kontrolno – pomiarowa	9
9. Wnioski.....	9
10. Zalecenia.....	9

Centrum Onkologii im.prof.F.Łukaszczyka ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 w Bydgoszczy		
RAPORT WYKONANIA PRZEGLĄDU		
Wersja 01	Nr dokumentu: RP-01/MZM/04-2023	Strona 3 z 9

1. Zatwierdzenie Raportu Końcowego Wykonania Przeglądu

Poniższe podpisy kompetentnych przedstawicieli odbiorcy oraz wykonawcy oznaczają zatwierdzenie raportu końcowego wykonania przeglądu systemu/instalacji - centrale wentylacyjne wraz z wentylatorami wyciągowymi NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9, WOD, klimakonwektory, regulatory VAV – pomieszczenia laboratoryjne dla Zakładu Medycyny Nuklearnej.

Instalacje/systemy centrale wentylacyjne wraz z wentylatorami wyciągowymi NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9, WOD, klimakonwektory, regulatory VAV – pomieszczenia laboratoryjne dla Zakładu Medycyny Nuklearnej
po wykonaniu przeglądu uznaje się za sprawny i nadającą się do dalszej eksploatacji

TAK	X	NIE	
-----	---	-----	--

WYKONAWCA	
PRZYGOTOWANIE DOKUMENTACJI Z PRZEGLĄDU	DATA I PODPIS
Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka ul. dr I. Romanowskiej 2 w Bydgoszczy /nazwa i adres przedsiębiorstwa/ 1. Andrzej Obuchowski /imię i nazwisko przedstawiciela Wykonawcy/	28.04.2023 r.
WYKONUJĄCY PRZEGLĄD	DATA I PODPIS
Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka ul. dr I. Romanowskiej 2 w Bydgoszczy /nazwa i adres przedsiębiorstwa/ 2. Andrzej Obuchowski /imię i nazwisko przedstawiciela Wykonawcy/ 3. Dawid Drzewudski /imię i nazwisko przedstawiciela Wykonawcy/	28.04.2023 r.
ODBIORCA - CENTRUM ONKOLOGII W BYDGOSZCZY	
NADZORUJĄCY WYKONANIE	DATA I PODPIS
Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka Tomasz Kudzewicz	
PODPISY OSÓB WERYFIKUJĄCYCH	DATA I PODPIS
Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka Piotr Spejer	

<i>Centrum Onkologii im.prof.F.Łukaszczyka ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 w Bydgoszczy</i>		
RAPORT WYKONANIA PRZEGLĄDU		
Wersja 01	Nr dokumentu: RP-01/MZM/04-2023	Strona 4 z 9

PODPISY OSÓB ZATWIERDZAJĄCYCH	DATA I PODPIS
Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka Jolanta Czuzejko /imię i nazwisk osoby zatwierdzającej z obszaru Wytwórni/	

2. Wstęp

Raport wykonania przeglądu systemu /instalacji - centrale wentylacyjne wraz z wentylatorami wyciągowymi NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9, WOD, klimakonwektory, regulatory VAV – pomieszczenia laboratoryjne dla Zakładu Medycyny Nuklearnej działa zgodnie z założeniami, w przewidywanym zakresie parametrów pracy i w założonych tolerancjach.

3. Zakres

Przegląd został przeprowadzony dla systemu/instalacji centrale wentylacyjne wraz z wentylatorami wyciągowymi NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9, WOD, klimakonwektory, regulatory VAV – pomieszczenia laboratoryjne dla Zakładu Medycyny Nuklearnej.

4. Informacja o przeglądzie

Nazwa usługi	Wykonanie przeglądu instalacji centrale wentylacyjne wraz z wentylatorami wyciągowymi NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9, WOD, klimakonwektory, regulatory VAV – pomieszczenia laboratoryjne dla Zakładu Medycyny Nuklearnej Centrum Onkologii w Bydgoszczy
Podstawa wykonania	Roczny Harmonogram Przeglądów Rok 2023 Instalacji w MZM z dnia 14.01.2023 r.
Data rozpoczęcia realizacji usługi	28.04.2023 r.
Data zakończenia realizacji usługi	28.04.2023 r.
Przeznaczenie układu, na którym realizowane zostało zlecenie	Zakład Medycyny Nuklearnej
Symbol układu	NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9, WOD, klimakonwektory, regulatory VAV – pomieszczenia laboratoryjne dla Zakładu Medycyny Nuklearnej

Niniejszy dokument stanowi własność Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy.

Wszelkie prawa autorskie zastrzeżone.

Zabrania się dokonywania zmian treści,

a także kopiowania i rozpowszechniania dokumentu bez zgody wydawcy.

Centrum Onkologii im.prof.F.Łukaszczyka ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 w Bydgoszczy		
RAPORT WYKONANIA PRZEGŁĄDU		
Wersja 01	Nr dokumentu: RP-01/MZM/04-2023	Strona 5 z 9

5. Charakterystyka wykonanej usługi

Numer testu	Nazwa testu – czynności realizowanej w ramach przeglądu systemu/ central wentylacyjnych wraz z wentylatorami wyciągowymi NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9, WOD, klimakonwektory, regulatory VAV – pomieszczenia laboratoryjne dla Zakładu Medycyny Nuklearnej
TEST NR 1	Sprawdzenie funkcjonowania sekcji przepustnic powietrza, sprawdzenie sekcji filtracyjnych, sprawdzenie sekcji nagrzewnicy wodnej, chłodnicy wodnej wraz z odkraplaczem i odprowadzeniem skroplin, sprawdzenie sekcji wentylatorowych: NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9
TEST NR 2	Sprawdzenie funkcjonowania wentylatorów wyciągowych WT, WOD
TEST NR 3	Sprawdzenie funkcjonowania klimakonwektorów
TEST NR 4	Sprawdzenie funkcjonowania regulatorów VAV

6. Wyniki testów

6.1. Formularz wyników testu nr 1

TEST nr 1 – Sprawdzenie funkcjonowania sekcji przepustnic powietrza, sprawdzenie sekcji filtracyjnych, sprawdzenie sekcji nagrzewnicy wodnej, chłodnicy wodnej wraz z odkraplaczem i odprowadzeniem skroplin, sprawdzenie sekcji wentylatorowych: NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9				
L.p.	Działanie do wykonania	Otrzymany wynik	WYNIK SPEŁNIA KRYTERIA AKCEPTACJI TAK/NIE	Data i podpis osoby wykonującej
1	Sprawdzenie mocowania poszczególnych lamel - NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Wszystkie elementy poszczególnych lamel funkcjonują poprawnie	TAK	
2	Sprawdzenie kół zębatach – NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Brak uszkodzeń mechanicznych poszczególnych kół	TAK	
3	Sprawdzenie mocowania trzpienia dla montażu siłownika automatyki - NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Mocowanie stabilne	TAK	
4	Sprawdzenie szczelności zamykania lamel z uwzględnieniem uszczelnień (uszczelki gumowe) – NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Uszczelki kompletne w poszczególnych lamelach	TAK	

RAPORT WYKONANIA PRZEGLĄDU

Wersja 01

Nr dokumentu:
RP-01/MZM/04-2023

Strona 6 z 9

TEST nr 1 – Sprawdzenie funkcjonowania sekcji przepustnic powietrza, sprawdzenie sekcji filtracyjnych, sprawdzenie sekcji nagrzewnicy wodnej, chłodnicy wodnej wraz z odkraplaczem i odprowadzeniem skroplin, sprawdzenie sekcji wentylatorowych: NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9

L.p.	Działanie do wykonania	Otrzymany wynik	WYNIK SPEŁNIA KRYTERIA AKCEPTACJI TAK/NIE	Data i podpis osoby wykonującej
5	Sprawdzenie kompletności filtrów jednej sekcji w zakresie wymiarów oraz w zakresie typu filtrów (klasa filtracji) – filtr wstępny nawiewu – NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Filtry kompletne bez uszkodzeń mechanicznych, wymiary filtr zgodne z danymi dokumentacji technicznej	TAK	
6	Sprawdzenie kompletności filtrów jednej sekcji w zakresie wymiarów oraz w zakresie typu filtrów (klasa filtracji) – filtr wtórny nawiewu – NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Filtry kompletne bez uszkodzeń mechanicznych, wymiary filtr zgodne z danymi dokumentacji technicznej	TAK	
7	Sprawdzenie kompletności filtrów jednej sekcji w zakresie wymiarów oraz w zakresie typu filtrów (klasa filtracji) – filtr wstępny wywiewu	Filtry kompletne bez uszkodzeń mechanicznych, wymiary filtr zgodne z danymi dokumentacji technicznej	TAK	
8	Sprawdzenie kompletności filtrów jednej sekcji w zakresie wymiarów oraz w zakresie typu filtrów (klasa filtracji) – filtr HEPA – N1, N2, N3	Filtry kompletne bez uszkodzeń mechanicznych, wymiary filtr zgodne z danymi dokumentacji technicznej	TAK	
9	Sprawdzenie szczelności układu hydraulicznego CT, WL – NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Układy szczelne – brak wycieków i roszczenia	TAK	
10	Sprawdzenie działania odkraplacza wraz z odprowadzeniem skroplin – NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Układy działają poprawnie zgodnie z dokumentacją producenta	TAK	
11	Sprawdzenie mocowania wentylatorów – NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Zgodnie z dokumentacją producenta - stabilne	TAK	
12	Sprawdzenie mocowania silnika wentylatora – NW1, NW2, NW3, NW4, NW5, NW6, N7, N8, N9	Zgodnie z dokumentacją producenta – stabilne	TAK	

<i>Centrum Onkologii im.prof.F.Łukaszczyka ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 w Bydgoszczy</i>		
RAPORT WYKONANIA PRZEGLĄDU		
Wersja 01	Nr dokumentu: RP-01/MZM/04-2023	Strona 7 z 9

UWAGI	
<i>/ustosunkować się zwłaszcza do wyników nie mieszczących się w ustalonych kryteriach akceptacji/</i>	
Treść uwagi	Data i podpis osoby wykonującej
Bez uwag	

6.2. Formularz wyników testu nr 2

TEST nr 2 – Sprawdzenie funkcjonowania wentylatorów wyciągowych WT, WOD				
L.p.	Działanie do wykonania	Otrzymany wynik	WYNIK SPEŁNIA KRYTERIA AKCEPTACJI TAK/NIE	Data i podpis osoby wykonującej
1	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT1.1	1,2A	TAK	
2	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT1.2	1,1A	TAK	
3	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT2.1	0,2A	TAK	
4	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT2.2	0,9A	TAK	
5	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT2.3	0,5A/0,7A/0,7A	TAK	
6	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT2.4	1,3A	TAK	
7	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT3.1	1,3A/1,3A/1,3A	TAK	
8	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT3.2	1,3A/1,3A/1,3A	TAK	
9	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT3.3	1,3A/1,4A/1,3	TAK	
10	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT3.4	0,5A/0,5A/0,4A	TAK	
11	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT3.5	1,2A	TAK	
12	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WT3.6	1,2A	TAK	
13	Sprawdzenie poprawności pobieranych prądów przez wentylator WOD	1,2A	TAK	

Centrum Onkologii im.prof.F.Łukaszczyka ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 w Bydgoszczy		
RAPORT WYKONANIA PRZEGLĄDU		
Wersja 01	Nr dokumentu: RP-01/MZM/04-2023	Strona 8 z 9

UWAGI	
<i>/ustosunkować się zwłaszcza do wyników nie mieszczących się w ustalonych kryteriach akceptacji/</i>	
Treść uwagi	Data i podpis osoby wykonującej
Bez uwag	

6.3. Formularz wyników testu nr 3

TEST nr 3 – Sprawdzenie funkcjonowania klimakonwektorów.				
L.p.	Działanie do wykonania	Otrzymany wynik	WYNIK SPEŁNIA KRYTERIA AKCEPTACJI TAK/NIE	Data i podpis osoby wykonującej
1	Pomiar temperatury nawiewu za wymiennikiem klimakonwektorów	POZYTYWNY	TAK	

UWAGI	
Treść uwagi	Data i podpis osoby wykonującej
Bez uwag	

6.4. Formularz wyników testu nr 4

TEST nr 4 – Sprawdzenie funkcjonowania regulatorów VAV				
L.p.	Działanie do wykonania	Otrzymany wynik	WYNIK SPEŁNIA KRYTERIA AKCEPTACJI TAK/NIE	Data i podpis osoby wykonującej
1	Pomiar ilości powietrza za regulatorem VAV	POZYTYWNY	TAK	

UWAGI	
Treść uwagi	Data i podpis osoby wykonującej
Bez uwag	

<i>Centrum Onkologii im.prof.F.Łukaszczyka ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 w Bydgoszczy</i>		
RAPORT WYKONANIA PRZEGŁĄDU		
Wersja 01	Nr dokumentu: RP-01/MZM/04-2023	Strona 9 z 9

7. Zidentyfikowane nieprawidłowości

Lp	Testy, dla których kryteria akceptacji nie zostały osiągnięte	Nr testu	Uzyskany wynik
1	Brak	-	-

8. Zastosowana aparatura kontrolno – pomiarowa

Lp	Nazwa aparatury kontrolno – pomiarowej	Aktualne świadectwo metrologiczne TAK/NIE	Nr testu dla realizacji którego miała zastosowanie
1	Anemometr AIRFLOW LCA501nr LCA501549013	TAK	3,4
2	Multimetr cęgowy z otwartymi cęgami prądowymi AC/DC BM065s nr 172152385	TAK	1

9. Wnioski

Wnioski po przeprowadzeniu przeglądu	
Instalacje nadają się do eksploatacji.	

10. Zalecenia

Zalecenia po przeprowadzeniu przeglądu	
Brak	