

PROTOKÓŁ PRZEGLĄDU MONITORINGU CCTV

nr z dnia w

Zamawiający

Nazwa lub imię i nazwisko:

Adres:

NIP:

Osoba i telefon:

Wykonawca

Nazwa lub imię i nazwisko:

Adres:

NIP:

Osoba i telefon:

Obiekt i umowa

Adres obiektu:

Umowa serwisowa nr i z dnia:

Data poprzedniego przeglądu:

Rejestrator

Parametr	Wpis
Producent i model	
Numer seryjny	
Wersja oprogramowania	
Liczba kanałów i podłączonych kamer	
Dyski: liczba i pojemność (TB)	
Ustalony czas przechowywania nagrań (dni)	

Kamery

Lp.	Miejsce montażu i model	Obraz w dzień	Obraz w nocy	Uwagi
1		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
2		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
3		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
4		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
5		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
6		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
7		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
8		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
9		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	
10		☐ OK ☐ błąd	☐ OK ☐ błąd	

Kamery: oględziny i ustawienia

Czynność	OK	Usterka	n/d	Uwagi
Obiektywy i kopuły czyste	☐	☐	☐	
Kąt widzenia zgodny z ustaleniami	☐	☐	☐	
Ostrość i jasność obrazu	☐	☐	☐	
Podświetlenie podczerwieni w nocy	☐	☐	☐	
Mocowania, uszczelki i puszki	☐	☐	☐	
Złącza i przewody	☐	☐	☐	
Detekcja ruchu i analityka: strefy, czułość	☐	☐	☐	
Maski prywatności	☐	☐	☐	

Rejestrator i zapis

Czynność	OK	Usterka	n/d	Uwagi
Stan dysków bez błędów	☐	☐	☐	
Odtworzenie nagrań z ostatnich dni	☐	☐	☐	
Data i godzina w rejestratorze i kamerach	☐	☐	☐	
Eksport fragmentu nagrania	☐	☐	☐	
Aktualizacja oprogramowania, jeśli jest dostępna	☐	☐	☐	
Hasła inne niż fabryczne	☐	☐	☐	
Wentylacja i temperatura w miejscu montażu	☐	☐	☐	
Zasilanie awaryjne (UPS)	☐	☐	☐	

Sieć i dostęp zdalny

Czynność	OK	Usterka	n/d	Uwagi
Switch: porty i zasilanie kamer (PoE)	☐	☐	☐	
Podgląd w aplikacji na telefonie	☐	☐	☐	
Powiadomienia o zdarzeniach	☐	☐	☐	
Dostęp zdalny tylko dla uprawnionych kont	☐	☐	☐	
Oznakowanie obszaru monitorowanego	☐	☐	☐	

Pomiary

Parametr	Wynik
Zajętość dysków (%)	
Najstarsze dostępne nagranie (data)	
Napięcie zasilania kamer (V)	
Czas pracy UPS bez zasilania sieciowego (min)	

Wymienione elementy

Lp.	Element	Model i numer seryjny	Ilość
1			
2			
3			

Stan systemu po przeglądzie

☐ Sprawny ☐ Sprawny, z zaleceniami ☐ Niesprawny, wymaga naprawy

Zalecenia

Następny przegląd

Termin następnego przeglądu:

.....
Zamawiający (czytelny podpis)

.....
Wykonawca (czytelny podpis)