



STERN WEBER POLSKA  
ul. Kosmatki 26  
03-982 Warszawa  
tel. 22 395 56 03; 22 395 56 00  
serwis@sternweber.pl

## Protokół wizji lokalnej pod mikroskop stomatologiczny

Numer zlecenia	Dane Serwisanta		Dane przedstawiciela gabinetu		Data
Nazwa gabinetu		Adres gabinetu		Zeiss EXTARO 300	
				Zeiss OPMI Pico	
Rodzaj mikroskopu:	Jezdny <input type="checkbox"/>	Sufitowy <input type="checkbox"/>	Ścienny <input type="checkbox"/>	Podłogowy <input type="checkbox"/>	

Zagadnienia ogólne (wypełnić niezależnie od rodzaju!)	TAK	NIE
Czy miejsce montażu znajduje się na poziomie miejsca rozładunku?		
Czy do miejsca montażu prowadzą schody, progi, uskoki?		
Czy na miejscu jest sprawna winda?		
Czy w miejscu montażu mikroskopu znajduje się dedykowane przyłącze elektryczne?		
Czy w miejscu mont. mikro. znajduje się gniazdo lub inne źródło zasil? (np. oświetlen.)		
Czy w miejscu montażu mikro. znajduje się przepust mult. lub kabel HDMI?		
Czy w miejscu montażu mikroskopu znajduje się kabel LAN?		
Czy na unicie lub na ścianie występuje rentgen punktowy? **	Gdzie? :	
Czy na unicie występuje monitor?		
Czy w miejscu montażu znajdują się instalacje wodn-kan, went., gazowe, elektr., klimatyzatory, oświetlenie lub inne konstr. utrudniające montaż mikroskopu? *		

Mikroskop sufitowy	TAK	NIE
Czy sufit właściwy przykryty jest sufitem podwieszanym?		
Jeśli tak to jakim?		Na jakiej wysokości? <b>cm</b>
Wysokość sufitu właściwego:		<b>cm</b>
Rodzaj sufitu właściwego, materiał oraz technologia wykonania:		
Czy istnieje konieczność zastosowania wzmocnienia/obniżenia sufitu właściwego?		
Jeśli tak, podać wymiary konstrukcji, szkic poglądowy, załączyć dokumentację techniczną bądź fotograficzną sufitu:		

Mikroskop ścienny	TAK	NIE
Czy na ścianie do wys. 240 cm znajdują się jakieś obiekty mogące utrudnić montaż? *		
Czy w razie słabej ściany istnieje możliwość montażu na przelot przez ścianę?		
Czy ściana właściwa jest pokryta płytami G-K?		
Jaka jest odległość płyty G-K od ściany właściwej?		<b>cm</b>
Czy ściana została pokryta gresem, szkłem, ceramiką lub innym materiałem utrudniającym montaż?		
Jeśli tak to jakim:		
Jaka jest odl. zagłówek od ściany przeznacz. na montaż mikro? (nanieść na rysunek)		<b>cm</b>
Rodzaj ściany, z jakiego materiału została wykonana?		
Grubość ściany:		<b>cm</b>

Mikroskop podłogowy		TAK	NIE
Czy w gabinecie jest zainstalowane ogrzewanie podłogowe?*			
Czy w gabinecie jest podłoga techniczna?			
Jaka jest odległość bloku spluwaczki od ściany/szafek?		<b>cm</b>	
Jaki jest rodzaj podłogi, z czego jest wykonana, na jakim znajduje się podłożu?			

Poglądowy szkic gabinetu (nanieść niezbędne wymiary, propozycję miejsca montażu, potencjalne utrudnienia)				
Czy da się wykonać montaż mikroskopu?	TAK	NIE	Sugerowany rodzaj mikroskopu:	
<b>Komentarz:</b>				
Podpis Serwisanta			Podpis Klienta (przedstawiciela)	

\* jeśli tak, załączyć dokumentację techniczną bądź fotograficzną

\*\* jeśli tak, nanieść miejsce montażu oraz wymiary na rysunek