# **Załącznik nr 8B do SIWZ, Pakiet nr 8**

# **WZÓR**

**Miesięczny Protokół Odbioru nr …. / ……r**

Spisany dnia …………. za okres od dnia ………….. r. do dnia……………. r.

# Zleceniodawca: *„*Narodowy Instytut Onkologii

# im. Marii Skłodowskiej - Curie – Państwowy Instytut Badawczy

02 - 781 Warszawa, ul. W. K. Roentgena 5*”.*

Jednostka Organizacyjna: Dział Techniczny

Wykonawca: ……………………………………………………………………………………

Umowa nr: …………… z dnia ……………….. Lokalizacja:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Wykaz urządzeń inst. wentylacji i agregatów chłodniczych | **Zakres prac** | **Ilość** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**przedstawiciele stron umowy:**

1. ***Upoważniony przedst. Zamawiającego ,,NIO-PIB” ul. W.K. Roentgena 5:*** ……...*...*
2. ***Upoważniony przedst. Zamawiającego ,,NIO-PIB” ul. Wawelska 15:*** …...*...………*
3. ***Upoważniony przedst. Wykonawcy*** *……………………..*

Uwagi Zamawiającego:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Integralna częścią protokołu jest raport oceny technicznej urządzeń.

**Podpisy przedstawiciele stron umowy:**

1. ***Upoważniony przedst. Zamawiającego ,,NIO-PIB” ul. W.K. Roentgena 5:*** ...*..........*
2. ***Upoważniony przedst. Zamawiającego ,,NIO-PIB” ul. Wawelska 15:*** ……...*..........*
3. ***Upoważniony przedst. Wykonawcy****:* ……......*...*

**Miesięczny Raport Oceny Technicznej Urządzeń**

**nr …. / ……r**

Za okres od dnia ………….. r. do dnia……………. r.

Wykonawca: ……………………………………………………………………………………

Umowa nr: …………… z dnia ……………….. Lokalizacja:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | Nazwa instalacji / urządzenia | **Ocena techniczna** | **Zalecane czynności** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Uwagi Zamawiającego:

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Podpisy przedstawiciele stron umowy:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Upoważniony przedst. Zamawiającego ,,NIO-PIB” ul. W.K. Roentgena 5:*** | ……………………………………………………… |
| ***Upoważniony przedst. Zamawiającego ,,NIO-PIB” ul. Wawelska 15:*** | ……………………………………………………… |
| ***Upoważniony przedst. Wykonawcy:*** | ……………………………………………………… |