



Operator Gazociągów Przesyłowych GAZ-SYSTEM S.A. Oddział w .....

**RAPORT STANU REALIZACJI ZADANIA W ZAKRESIE ROBÓT BUDOWLANYCH**

Stan na dzień:		Nr raportu:		PODPIS WYKONAWCY	
NAZWA ZADANIA:					
Nr umowy:			Data zakończenia zadania		
Umowa z dnia:					
Aneks nr ... z dnia					
Wykonawca					
Osoba prowadząca zadanie	INWESTOR (IMIĘ NAZWISKO)		WYKONAWCA (IMIĘ NAZWISKO)		
Inspektor Nadzoru	INWESTOR (IMIĘ NAZWISKO)				
Ubezpieczenie deliktowe OC	Wymagane		Data ważności**	Terminy płatności składek**	
	TAK*	NIE*			
Ubezpieczenie od ryzyk budowlano – montażowych*	Wymagane		Data ważności**	Terminy płatności składek**	
	TAK*	NIE*			
Ubezpieczenie NNW	Wymagane		Data zawarcia/ważności**		Terminy płatności składek**
	TAK*	NIE*			
Cesja bankowa	TAK*	NIE*	Na rzecz banku		
Zabezpieczenie należytego wykonania umowy	Wymagane		Data ważności	Forma	
	TAK*	NIE*			
Termin umowny realizacji zadania jest			niezagrożony*	zagrożony*	
Zatwierdzony Podwykonawca	Nazwa firmy		Zakres prac		

\* - niepotrzebne skreślić

\*\*- Należy wskazać harmonogram płatności składek. Jeżeli terminy dotyczą bieżącego okresu raportowania należy dołączyć do raportu kserokopie dokumentów poświadczające za zgodność z oryginałem (Ubezpieczenie deliktowe OC / Ubezpieczenie od ryzyk budowlano – montażowych / NNW oraz potwierdzenie opłacenia składek)

1. Kluczowe etapy projektu					
Nr	Nazwa kamienia milowego	Termin zakończenia		Status	UWAGI
		Zgodnie z umową/zaakceptowanym harmonogramem DD.MM.RRRR	Przewidywany/Faktyczny DD.MM.RRRR		
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

STATUS	
1	Osiągnięto
0,5	W trakcie realizacji
0	Nie osiągnięto

Uwagi:  
Termin zakończenia przewidywany - termin dla statusu kamienia milowego 0 lub 0,5 - to jest termin przewidywany przez Wykonawcę (na podstawie bieżącego stanu wiedzy), w którym osiągnie dany kamień milowy  
Termin zakończenia faktyczny - termin dla statusu kamienia milowego 1 - termin faktycznego osiągnięcia kamienia milowego

2. Informacja o opóźnieniach osiągnięcia kluczowych etapów Projektu			
Nr	Ocena przyczyny opóźnienia i wpływu na harmonogram	Rekomendowane działania korygujące	Status działania korygującego

STATUS DZIAŁANIA KORYGUJĄCEGO	
1	Zrealizowano
0,5	W trakcie realizacji
0	Nie rozpoczęto

3. Działania wykonane w okresie raportowania		
Nr	Działania wykonane w okresie raportowania	Uzyskana jakość
1		
2		
3		
4		
5		

UZYSKANA JAKOŚĆ	
BDB	Bardzo dobra - wykonane działania są istotne , trwałe ,użyteczne i skuteczne dla realizacji zadania
Z	Zadowalająca - wykonane działania są istotne, użyteczne dla realizacji zadania
NZ	Niezadowalająca - brak wykonania działania/ działanie wykonane nieprawidłowo

4. Planowanie działania w następnym okresie raportowania	
1	
2	

5. Inne istotne informacje mające związek z realizacją Projektu	