Załacznik nr 5 do Umowy

PRZEJŚCIOWY PROTOKÓŁ ZAAWANSOWANIA ROBÓT
NR ..../2020.

Nazwa i adres wykonawcy:
.....
z siedzibą ..... w ..... (.....),
NIP: ..... REGON: 5,

Przedmiot **Umowa nr: DZP-...../20 z dnia .....-2020** -
Adaptacja pomieszczeń na Centrum Obsługi Studenta w budynku Collegium Stomatologicum

Zamawiający :

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
z siedzibą przy ul. Fredry 10 w Poznaniu (61-701)
NIP: 777-00-03-104, REGON: 000288811

L.p.	Nazwa towaru lub usługi	Wartość umowy	Zaawansowanie [%]	Pozostało do zafakturowania	Wartość narastająco	Wartość w poprzednim okresie	Wartość netto do faktury	Podatek VAT		Wartość brutto
								stawka	kwota podatku	
1	**PRACE BUDOWLENE I INSTALACYJNE**									
1.1			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
1.2			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
1.3			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
2	**WYPOSAŻENIE**									
2.1			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
2.2			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
2.3			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
2.4			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
2.5			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
			0,00%	0,00 zł	- zł	0,00 zł	0,00 zł		- zł	**- zł**
	RAZEM	**- zł**	**#DZIEL/0!**	**- zł**	**- zł**	**- zł**	- zł	n.p.	- zł	**- zł**

1. Uwagi do zakresu prac obiętych protokołem : .....

2. Niniejszy dokument nie jest dokumentem odbioru ostatecznego.

Podpis Wykonawcy:

.....

Podpis Zamawiającego:

.....

Poznań , dn. .....2020 r.
(Miejscowość) (data)