*A ser preenchido pela ABNT*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Número de Referência*** |  | ***Data:*** |  | ***Iniciou:*** |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **DADOS GERAIS DO PROJETO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e/ou razão social do fornecedor: |  |
| Nome e/ou razão social do cliente: |       |
| Nome do representante: |       |
| Nome do projeto: |       |
| Tecnologia implementada: |       |

|  |
| --- |
| 1. **INADIPLAMENTO EVIDENCIADO**
 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Período de medição** |  | **IDEE****Estimado** | **IDEE****Real** |  | **IMDE Estimado** | **IMDE****Real** |  | **Economia****Estimada** | **Economia****Real** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Favor descrever todos os resultados das medições realizadas até o momento no projeto.

|  |
| --- |
| 1. **AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO**
 |

**3.1 Descrição dos equipamentos em operação**

|  |
| --- |
| **Equipamento 1** |
|  |

 Apresentar as informações do equipamento conforme o Procedimento Específico da tecnologia.

**3.2 Avaliação quanto a**

|  |
| --- |
| 1. **Integridade**
 |
|  |
| 1. **uso**
 |
|  |
| 1. **tempo de funcionamento**
 |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO**
 |

|  |
| --- |
| 4.1 Avaliação do atendimento do Plano de Monitoramento |
|  |
| 4.2 Avaliação da Calibração |
|  |
| 4.3 Avaliação da rastreabilidade dos dados |
|  |
| 4.4 Avaliação dos dados e resultados |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **AVALIAÇÃO dos resultados obtidos**
 |

|  |
| --- |
| 5.1 Análise do cálculo de todos os Indicadores de desempenho energético (IDE) |
|  |
| 5.2 Análise das notificações preventivas, com seu respaldo de rastreabilidade |
|  |
| 5.3 Análise da consistência dos dados |
|  |
| 5.4 Análise das inconsistências entre os dados registrados e os dados relatados; |
|  |
| 5.5 Comparação entre o IDEB Base com o IDER Real; |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Parecer técnico**
 |

|  |
| --- |
| Conclusão |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  ASSINATURA DO AUDITOR(A) |  |
| NOME COMPLETO AUDITOR |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_