Załącznik nr. 1 do SIWZ

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi serwisu pogwarancyjnego **313 urządzeń drukujących** (drukarek, urządzeń wielofunkcyjnych) eksploatowanych w Oddziałach ZUS: w Oddziale w Biłgoraju, Oddziale w Kielcach, Oddziale w Lublinie i Oddziale w Radomiu zwanych również w dalszej części oddziałami głównymi oraz podległych im terenowych jednostkach organizacyjnych (dalej: TJO) mieszczących się w lokalizacjach określonych w załączniku **nr 1** do opisu przedmiotu zamówienia, zwanego dalej „OPZ".
2. Serwisowaniem objęte zostaną następujące urządzenia drukujące:
   2.1 drukarki, urządzenia wielofunkcyjne:
      1) od dnia zawarcia umowy:

Model urządzenia Kyocera	Część 1 O/Biłgoraj	Część 2 O/Kielce	Część 3 O/Lublin	Część 4 O/Radom	**Zbiorczo**
(D1) FS-4200 DN	9	13	22	10	**54**
(D2) FS-4200 DN +terminal zewnętrzny	4	6	6		**16**
(D3) FS-9530 DN +terminal zewnętrzny	2				**2**
(M1) FS-3540 DN +terminal zewnętrzny	48	40	40	6	**134**
(M2) FS-3040 DN +terminal zewnętrzny	10	22	18	12	**62**
(M3) TA-5501i +terminal wbudowany	3	13	12	10	**38**
(M4) TA-2551 ci +terminal wbudowany	2	1	3	1	**7**
Łącznie	**78**	**96**	**101**	**39**	**313**

3. Szczegółowy wykaz wszystkich urządzeń wraz z ich lokalizacją
   - dla drukarek i urządzeń wielofunkcyjnych zawarty jest w załączniku **nr 2**;
   - ilość wykazanych w załączniku **nr 2** urządzeń może ulec zmianie, w trakcie realizacji umowy, w przypadku wyłączenia z eksploatacji urządzenia z uwagi na nieopłacalność ekonomiczną dalszej naprawy – zamawiający zastrzega możliwość dowolnej zmiany lokalizacji urządzeń w obrębie każdego z obsługiwanych Oddziałów ZUS;
   - wykaz urządzeń z czytnikami zawiera załącznik **nr 3**.
4. Przedmiot zamówienia został podzielony na 4 części opisane w poniższej tabeli:

Lp.	**Nazwa części zamówienia**
1	świadczenie usług serwisowych, konserwacji i napraw urządzeń wielofunkcyjnych i drukarek na rzecz Oddziału ZUS w **Biłgoraju**
2	świadczenie usług serwisowych, konserwacji i napraw urządzeń wielofunkcyjnych i drukarek na rzecz Oddziału ZUS w **Kielcach**
3	świadczenie usług serwisowych, konserwacji i napraw urządzeń wielofunkcyjnych i drukarek na rzecz Oddziału ZUS w **Lublinie**
4	świadczenie usług serwisowych, konserwacji i napraw urządzeń wielofunkcyjnych i drukarek na rzecz Oddziału ZUS w **Radomiu**

   Dopuszcza się składanie ofert częściowych na dowolną ilość części.

   Wykaz lokalizacji drukarek i urządzeń wielofunkcyjnych podzielonych na części zawiera załącznik **nr 2**. do OPZ.
5. Wykaz szacowanego maksymalnego wolumenu wydruków w okresie obowiązywania umowy dla poszczególnych Oddziałów wynosi:
   5.1 drukarki i urządzenia wielofunkcyjne.

	Nazwa Oddziału ZUS				
	O/ZUS w Biłgoraju	O/ZUS w Kielcach	O/ZUS w Lublinie	O/ZUS w Radomiu	Razem:
Szacowane wolumeny w okresie owiązywania umowy	**3 261 179**	**6 293 191**	**6 444 569**	**4 216 030**	**20 214 969**

   Podane wolumeny wydruków (pkt. 5.1) określają ilości maksymalne, jakie zostały przewidziane do wykonania w ramach realizacji przedmiotu zamówienia. Niewykorzystane ilości kopii w okresie realizacji umowy nie stanowią podstawy do zgłaszania jakichkolwiek roszczeń ze strony Wykonawcy.

6. **Wymagania i zakres świadczenia usługi serwisu pogwarancyjnego.**

6.1 Celem świadczenia usługi serwisu pogwarancyjnego urządzeń objętych przedmiotem zamówienia jest zapewnienie nieprzerwanej i prawidłowej pracy.

6.2 Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia usługi serwisu pogwarancyjnego w zakresie:

1) przywrócenia pełnej funkcjonalności urządzeń, której brak spowodowany został awarią lub brakiem materiałów eksploatacyjnych (oprócz papieru), w czasie wyznaczonym na wykonanie usługi serwisowej, o którym mowa w ppkt 6.3.

Wykonawca w terminie 1 godziny od przesłania zgłoszenia zobowiązany jest potwierdzić przyjęcie zgłoszenia przekazanego faksem lub emailem przez przedstawiciela Zamawiającego. Zgłoszeń Zamawiający będzie dokonywał, a Wykonawca je obsługiwał w godzinach pracy Zamawiającego wskazanych w ppkt 6.3. Zgłoszenie może być potwierdzone przez Wykonawcę po godzinie 15:00 tego samego dnia roboczego w przypadku, gdy przedstawiciel Zamawiającego zgłosi awarię miedzy godziną 14:00 a 15:00, formularz zgłoszenia serwisowego i formularz naprawy serwisowej zawarty jest w załączniku **nr 4** który drukowany jest dwustronnie tzn. **str.1** – formularz zgłoszenia serwisowego, **str.2** - formularz wykonania usługi serwisowej, w przypadku braku potwierdzenia przez Wykonawcę zgłoszenia serwisowego czas realizacji zgłoszenia liczy się od momentu przesłania informacji Wykonawcy

2) wykonywania niezbędnych konserwacji i regulacji w celu zapewnienia wykonywania wydruków, kopii i skanowania dokumentów w należytej (tj. dobrej, niebudzącej zastrzeżeń) jakości, według zaleceń producenta urządzenia. Przez „należytą (dobrą) jakość" należy rozumieć wydruk strony testowej, spełniający następujące wymagania: wydruk jest czytelny, naniesiony tylko i wyłącznie w miejscu zadanym, bez widocznych śladów brudzących, czy niedoskonałości, np. smużenia, plam, zagięć i innych nieprawidłowych objawów.

W przypadku urządzeń, na których nie można wydrukować strony testowej, podstawą będzie wymóg czytelności i czystości druku dowolnego dokumentu.

Dla usługi skanowania weryfikacja polega na identycznym odwzorowaniu skanowanego dokumentu na ekranie monitora bez widocznych śladów brudzących (smużenia, plam) i innych nieprawidłowych objawów wskazujących na błędne działanie;

3) demontażu zużytych oraz dostawy i montażu sprawnych części, i podzespołów, w tym nowych nie regenerowanych części zamiennych, dopuszcza się zamienniki części oryginalnych pod warunkiem, że będą posiadały parametry nie gorsze niż części zamienne oryginalne oraz będą posiadały gwarancję producenta

4) dostawy i wymiany materiałów eksploatacyjnych (za wyjątkiem papieru, który zapewniają Oddziały we własnym zakresie).

Zamawiający dopuszcza możliwość wymiany materiałów eksploatacyjnych:

- przez Wykonawcę,
- we własnym zakresie przez użytkowników (w tym pracowników CSI) sprzętu (z należytą starannością), po wyrażeniu zgody przez Wykonawcę, przy czym wszelkie ryzyko nieumyślnego uszkodzenia urządzeń związane z czynnością wymiany materiału ponosi Wykonawca.

Dopuszcza się po uzgodnieniu przekazanie materiału eksploatacyjnego do siedzib oddziałów głównych Zamawiającego, do Centrum Serwisu Informatycznego z którego zostaną przekazane transportem Zamawiającego, do lokalizacji w której zainstalowane jest urządzenie na ryzyko Wykonawcy w przypadku nieumyślnego uszkodzenia;

5) świadczenie usługi pomocy technicznej „na telefon" w czasie realizacji przedmiotu zamówienia – od poniedziałku do piątku – w godzinach 8:00 – 15:00 z wyłączeniem sobót, niedziel, świąt ustawowo wolnych od pracy i dni wolnych u Zamawiającego);

6) W sytuacji gdy wykonawca stwierdzi brak możliwości przywrócenia pełnej funkcjonalności urządzenia podlegającego serwisowaniu w czasie określonym w ppk.6.3, dostarczenia urządzenia zastępczego za zgodą Zamawiającego na czas realizacji umowy, na koszt Wykonawcy nie później niż w terminie zaoferowanym przez Wykonawcę do czasu przywrócenia sprawności naprawianego urządzenia. Wykonawca dostarczy urządzenie zastępcze:

- nie gorsze pod względem parametrów (tj. prędkości wydruku, formatów wydruku, wielkości pamięci, interfejsów, posiadanych funkcji typu dupleks, skanowanie);
- dla urządzeń wielofunkcyjnych umożliwiające skanowanie w systemach stosowanych w ZUS;
- wyprodukowane nie wcześniej niż wymieniane urządzenie;
- umożliwiające pracę systemach sieciowych Zamawiającego (platforma Windows)

Przekazanie urządzenia zastępczego zostanie udokumentowane podpisanym obustronnie Protokołem przekazania – **zał. nr 7**. Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji parametrów

dostarczonego przez Wykonawcę sprzętu zastępczego w okresie trwania umowy. Sprzęt zastępczy z chwilą dostarczenia go użytkownikowi przez Wykonawcę zostaje objęty serwisem w ramach umowy.

6.3 **Czas wykonania usługi serwisowej** / przywrócenia pełnej funkcjonalności urządzenia (obejmującej m.in. naprawy; wymianę części, podzespołów; wykonywanie konserwacji i regulacji; dostarczanie urządzenia zastępczego):

- stanowi jedno z kryteriów oceny ofert i w zależności od wyboru Wykonawcy (określonego w ofercie) może wynosić odpowiednio **2** lub **3** lub maksymalnie **4 dni robocze Zamawiającego**, w przypadku nie wywiązania się Wykonawcy z czasu realizacji usługi serwisowej zostaną naliczone kary zgodnie z umową za każdy dzień zwłoki liczony od momentu, w którym nastąpiło zgłoszenie przez Zamawiającego awarii/nieprawidłowości w działaniu urządzenia,
- czas dostarczenia materiału eksploatacyjnego w postaci tonera lub pojemnika za zużyty toner wynosi **12 godzin roboczych** Zamawiającego licząc od czasu zgłoszenia zapotrzebowania potwierdzonego zgodnie z ppkt. 6.2.1.

W przypadku braku możliwości usunięcia awarii czas jej usunięcia przedłużony zostaje do 30 dni licząc od daty potwierdzenia zgłoszenia przez Wykonawcę, i w tym okresie Wykonawca jest zobowiązany do przedłożenia Zamawiającemu stosownej ekspertyzy technicznej wraz z opinią dotyczącą stanu technicznego danego urządzenia oraz określeniem przyczyn braku możliwości naprawy urządzenia. Na podstawie przedłożonej opinii Zamawiający podejmie decyzję o ewentualnym wycofaniu urządzenia z eksploatacji (wyłączenie z umowy). W takim przypadku podstawiony przez Wykonawcę sprzęt zastępczy pozostanie u Zamawiającego, aż do zakończenia okresu obowiązywania umowy. Wykonawca zapewnia wszelkie materiały eksploatacyjne i serwis tego urządzenia za wyjątkiem papieru. Zgłoszenia napraw urządzenia zastępczego odbywa się na zasadach określonych w ppkt. 6.2.1.

Dzień roboczy Zamawiającego *oznacza dni od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 do 15:00 z wyłączeniem sobót, niedziel, świąt ustawowo wolnych od pracy oraz dni wolnych u Zamawiającego.*

6.4 **Gwarancja.** Na wykonaną usługę serwisową (w tym dostarczone i zamontowane podzespoły, części, materiały eksploatacyjne) Wykonawca musi udzielić gwarancji jakości. Gwarancja stanowi jedno z kryteriów oceny ofert i w zależności od wyboru Wykonawcy (określonego w ofercie) może wynosić odpowiednio **1** lub **3** lub **6 miesięcy** licząc od daty odbioru naprawy.

Termin **naprawy gwarancyjnej** wynosi **2 dni robocze Zamawiającego** następujące po dniu zgłoszenia (obowiązuje definicja dnia roboczego Zamawiającego z ppkt 6.3).

6.5 Wykonawca zobowiązany jest do utylizacji na własny koszt wszystkich zużytych części i materiałów, w tym tonerów, które zostaną zdemontowane w ramach usługi serwisowej lub gwarancyjnej.

6.6 Wykonawca będzie wykonywał czynności związane z realizacją usługi w dni robocze Zamawiającego (określone w ppkt 6.3)

6.7 Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za utratę lub uszkodzenie urządzenia w czasie, gdy znajduje się ono w posiadaniu Wykonawcy w celu wykonania naprawy.

6.8 Zamawiający wymaga, aby świadczenie usługi serwisu rozpoczęło się w terminie określonym umową. Zamawiający **nie przewiduje tzw. „przeglądu zerowego"** – wszystkie urządzenia będące przedmiotem zamówienia będą sprawne w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy. Urządzenia te objęte są obecnie serwisem pogwarancyjnym realizowanym w formie płatności za stronę wydruku.

Po podpisaniu umowy Zamawiający dokona (w poszczególnych Oddziałach) spisu stanów liczników wszystkich urządzeń drukujących objętych usługą serwisową – **zał. nr 8**. Stan liczników zostanie przekazany Wykonawcy do w ciągu 7 dni roboczych od daty jej zawarcia.

6.9 Wykonawca zobowiązuje się do takiego przeprowadzenia serwisu, aby w dniu zakończenia obowiązywania umowy wszystkie urządzenia objęte przedmiotem zamówienia były sprawne technicznie oraz nie wykazywały żadnych wad w działaniu.

6.10 Wszystkie części zamienne oraz materiały eksploatacyjne, które w ostatnim dniu miesiąca zakończenia obowiązywania umowy będą znajdowały się w urządzeniach objętych przedmiotem zamówienia – pozostają u Zamawiającego.

7. **Termin wykonania i warunki realizacji zamówienia, warunki płatności**

7.1 Usługa serwisu pogwarancyjnego świadczona będzie:

Od daty zawarcia umowy, planowanej na dzień **01.04.2020 r.**, **do 31.12.2020 r.**, z uwzględnieniem możliwości uzgodnienia z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza w tym postępowaniu, wcześniejszego jej zawarcia w przypadku rozwiązania dotychczasowej umowy dotyczącej przedmiotu zamówienia po wyczerpaniu środków przewidzianych na realizację tej umowy (z zastrzeżeniem pkt. 6 ppkt 6.9, 6.10).

7.2 Świadczenie obsługi serwisowej rozliczne będzie miesięcznie na podstawie ilości wykonanych stron wydruków. Każda strona papierowa traktowana jest jako wydruk.

7.3 Wykonawca określi koszt serwisu na podstawie kosztu wydrukowania jednej strony A4 ustalonego na podstawie podanych przez Zamawiającego maksymalnych szacowanych wolumenów wydruków:

dla drukarek, urządzeń wielofunkcyjnych w pkt 5 ppkt 5.1,

Wydruki formatu A3 są liczone jako dwukrotność wydruku strony A4. Zamawiający zastrzega, w okresie realizacji zamówienia, możliwość dowolnej zmiany ilości wydruków na poszczególnych typach urządzeń drukujących (z zachowaniem maksymalnej obciążalności miesięcznej urządzeń podanej przez producenta sprzętu), w ramach wartości usługi świadczenia obsługi serwisowej dla poszczególnych Oddziałów w tym możliwość zmniejszenia ilości wydruków w stosunku do zadeklarowanej (pkt 5 ppkt 5.1). Ostateczne rozliczenie Umowy nastąpi w ostatnim miesiącu obowiązywania Umowy.

7.4 Płatności z tytułu świadczenia usługi serwisowej dokonywane będą z dołu za okres miesięczny (miesiąc kalendarzowy), w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonych faktur VAT, z dołączonymi miesięcznymi raportami ilości wydrukowanych stron – **zał. nr 6**. Podstawą raportów jest stan licznika urządzenia lub oprogramowanie do zarządzania wydrukami wykorzystywane przez Zamawiającego.

Płatność następować będzie przelewem na rachunek Wykonawcy wskazany w umowie. Należność za świadczenie usługi serwisowej w danym miesiącu stanowić będzie iloczyn wydruków (liczba wydruków * cena za stronę) dla każdego z typu urządzeń objętych umową serwisową, powiększony o należny podatek VAT. Zamawiający będzie na bieżąco sprawdzał stopień realizacji umowy i dokonywał kalkulacji pozostałych do wykorzystania środków finansowych.

Określenie terminu wygaśnięcia umowy z uwagi na wyczerpanie środków jest obowiązkiem Zamawiającego. W przypadku zaistnienia takiej sytuacji Wykonawca zostanie poinformowany o terminie wygaśnięcia umowy. Termin ten zostanie przyjęty i uznany przez obie Strony. Termin zakończenia obsługi serwisowej może się różnić dla poszczególnych Oddziałów w przypadku wyczerpania środków finansowych. Przedstawiciel Zamawiającego będzie dokonywał zgłoszeń do przyjętego dnia wygaśnięcia umowy włącznie, a Wykonawca jest zobowiązany do ich obsłużenia (zrealizowania) w wyznaczonym w umowie czasie. Wykonawca jest zwolniony z obowiązku obsługi zgłoszeń wpływających po dniu wygaśnięcia umowy (zakończenia obsługi serwisowej dla danego Oddziału za wyjątkiem zgłoszeń gwarancyjnych). Ostatnia wystawiona faktura VAT nie może przekroczyć wartości umowy i środków finansowych określonych na realizację zamówienia dla poszczególnych Oddziałów.

7.5 Za termin płatności przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego kwotą należną Wykonawcy.

7.6 Faktury należy wystawić oddzielnie na niżej wymienione Oddziały ZUS i dostarczyć do kancelarii poszczególnych Oddziałów:

- **dla I Oddziału ZUS w Biłgoraju**

  Zakład Ubezpieczeń Społecznych
  ul. Szamocka 3, 5; 01-748 Warszawa
  Oddział w Biłgoraju, ul. T. Kościuszki 103, 23-400 Biłgoraj
  NIP 521 30 17 228
  Faktury należy dostarczyć na adres:
  Zakład Ubezpieczeń Społecznych
  Oddział w Biłgoraju, ul. T. Kościuszki 103, 23-400 Biłgoraj

- **dla II Oddziału ZUS w Kielcach**

  Zakład Ubezpieczeń Społecznych
  ul. Szamocka 3, 5; 01-748 Warszawa
  Oddział w Kielcach, ul. Piotrkowska 24, 25-510 Kielce
  NIP 521 30 17 228
  Faktury należy dostarczyć na adres:
  Zakład Ubezpieczeń Społecznych
  Oddział w Kielcach, ul. Piotrkowska 24, 25-510 Kielce

- **dla Oddziału ZUS w Lublinie**

  Zakład Ubezpieczeń Społecznych
  ul. Szamocka 3, 5; 01-748 Warszawa
  Oddział w Lublinie, ul. Tomasza Zana 36,38c 20-601 Lublin,
  NIP 521 30 17 228
  Faktury należy dostarczyć na adres:
  Zakład Ubezpieczeń Społecznych
  Oddział w Lublinie, ul. Tomasza Zana 36,38c, 20-601 Lublin

- **dla Oddziału ZUS w Radomiu**

  Zakład Ubezpieczeń Społecznych
  ul. Szamocka 3, 5; 01-748 Warszawa
  Oddział w Radomiu, ul. Czachowskiego 21a , 26-600 Radom,
  NIP 521 30 17 228
  Faktury należy dostarczyć na adres:
  Zakład Ubezpieczeń Społecznych
  Oddział w Radomiu ul. Czachowskiego 21a , 26-600 Radom,

Załącznik nr 1 do OPZ

Wykaz lokalizacji Oddziałów oraz terenowych jednostek organizacyjnych, w których realizowana będzie usługa

Oddział ZUS w Biłgoraju		
Oddział	Biłgoraj	ul. T. Kościuszki 103
Oddział	Biłgoraj	ul. Krzeszowska 62a
Inspektorat	Chełm	al. I Armii WP 8
Inspektorat	Zamość	ul. Kiepury 2
Inspektorat	Hrubieszów	ul. 3-go Maja 8a
Inspektorat	Tomaszów Lubelski	ul. Jana Pawła II 6

Oddział ZUS w Kielcach		
Oddział	Kielce	ul. Piotrkowska 27
Oddział	Kielce	ul. Kolberga 2a
Inspektorat	Busko-Zdrój	ul. Partyzantów 33
Inspektorat	Końskie	ul. Partyzantów 50
Inspektorat	Opatów	ul. Sempołowskiej 12
Inspektorat	Ostrowiec Świętokrzyski	ul. Rosłońskiego 4
Inspektorat	Skarżysko-Kamienna	ul. Kossaka 3
Inspektorat	Starachowice	ul. Radomska 31a
Biuro Terenowe	Jędrzejów	ul. Kościelna 10
Biuro Terenowe	Pińczów	ul. 3-go Maja 40
Biuro Terenowe	Sandomierz	ul. Mickiewicza 53a
Biuro Terenowe	Staszów	ul. Długa 10
Biuro Terenowe	Włoszczowa	Os. Brożek 3

Oddział ZUS w Lublinie		
Oddział	Lublin	ul. T. Zana 36, 38C
Inspektorat	Biała Podlaska	ul. Sadowa 23
Inspektorat	Kraśnik	ul. Ks. J. Popiełuszki 3a
Inspektorat	Lubartów	ul. Lipowa 6
Inspektorat	Łuków	ul. Kardynała Wyszyńskiego 56
Inspektorat	Puławy	ul. Lubelska 20b
Inspektorat	Radzyń Podlaski	ul. Armii Krajowej 22-32
Biuro Terenowe	Opole Lubelskie	ul. Piłsudskiego 23
Biuro Terenowe	Ryki	ul. Kościuszki 21

Oddział ZUS w Radomiu		
Oddział	Radom	ul. Czachowskiego 21a
Inspektorat	Grójec	ul. J. Matejki 10
Inspektorat	Kozienice	ul. Radomska 43
Inspektorat	Szydłowiec	ul. Sowińskiego 6
Inspektorat	Zwoleń	ul. Bogusza 20
Biuro Terenowe	Pionki	ul. Spokojna 9
Biuro Terenowe	Przysucha	ul. Radomska 30

Załącznik nr 3 do OPZ

Wykaz urządzeń z czytnikami kart zbliżeniowych (wydruk poufny i podążający)

1. FS-4200 posiadają terminal MyQ-11-TE RJ45	16 szt.
2. FS-9530 posiadają terminal MyQ-11-TE RJ45	wszystkie objęte umową
3. ECOSYS M3040 posiadają czytnik ELATEC TWN3 MIFARE USB	wszystkie objęte umową
4. TASKalfa 2551 posiadają czytnik ELATEC TWN3 MIFARE USB	wszystkie objęte umową
5. TASKalfa 5501 posiadają czytnik ELATEC TWN3 MIFARE USB	wszystkie objęte umową

Załącznik nr 4 do OPZ

FORMULARZ ZGŁOSZENIA SERWISOWEGO

Wypełnia przedstawiciel Zamawiającego (pracownik CSI) w Oddziale

Nr zgłoszenia: …… Dotyczy Oddziału ZUS w: ……	**Osoba zgłaszająca**: Imię …… Nazwisko …… Tel. …… e-mail …… Data zgłoszenia: …… godz. ……

Lokalizacja urządzenia zgłoszonego do usługi serwisowej:

Nazwa jednostki organizacyjnej: ……

……

Adres: ……

Inne (np.):

nr pokoju ……tel. …… fax …… e-mail ……

……

Dane urządzenia zgłoszonego do serwisu:

Typ/model ……

Nr fabryczny ……

Nr inwentarzowy ……

Stan licznika ……

Opis usterki, charakterystyka problemu:

Podjęte działania:

……

podpis zgłaszającego (przedstawiciela Zamawiającego w Oddziale)

Wypełnia Wykonawca

Data i godzina otrzymania zgłoszenia ……

……

Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie

FORMULARZ WYKONANIA USŁUGI SERWISOWEJ

Przyczyna interwencji: Zgłoszenie z dnia: …….. z Oddziału ZUS w …….. Nr zgłoszenia: …… Nazwa/model i nr urządzenia: ……... …… ……	**Data i godz. rozpoczęcia usługi serwisowej:** ……..……..……..……..……..… ……

Wykonawca usługi serwisowej (serwisant):

Imię i nazwisko: ……..……..

tel./tel. kom. ……..……..……..……

……...……..……..

Oświadczenie serwisanta o podjętych czynnościach i skuteczności usługi oraz wykaz wymienionych części (w tym mat. eksploatacyjnych - jeżeli wymienia/uzupełnia Wykonawca):

……..……...……..

…..……..……..……

……...……..……..……

……

Data i godzina zakończenia: ……

Stan licznika: …….

……...
podpis serwisanta

Potwierdzenie użytkownika urządzenia:

Imię i nazwisko: ……

Nazwa (adres) jednostki organizacyjnej: ……

……

tel.: ……

Potwierdzam przywrócenie sprawności urządzenia.

…….. ……..
Data i godzina *podpis i pieczątka użytkownika urządzenia*

Załącznik nr 5 do OPZ

PROTOKÓŁ SPISU LICZNIKÓW

Oddział ZUS w ……..……..……..

Terenowa Jednostka Organizacyjna w …….

Adres: ……..……..

DATA SPISU ……..

Lista urządzeń	**Stan licznika** ……
……..… ……..… ……..… ……..…..… … …	…… …… …… ……

Przedstawiciel ODDZIAŁU	Przedstawiciel WYKONAWCY
……...	……...
…….. *Data, pieczątka firmowa*	…….. *Data, pieczątka firmowa*

Załącznik nr 6 do OPZ

ZBIORCZY MIESIĘCZNY RAPORT ILOŚCI WYDRUKOWANYCH STRON

Oddział ZUS w ……..……..……..
Adres: ……..……..

Wykonawca usługi serwisowej ……..……..……
Adres: ……..……..
Tel. …… Fax ……

Wydruki w okresie od ……..……...…….. do …...……....……..

Urządzenie:*	Ilość wydruków w podanym okresie (w szt.)
Kyocera FS-4020	
Kyocera FS-4200	
Kyocera FS-9530	
Kyocera ECOSYS M3540	
Kyocera ECOSYS M3040	
Kyocera TASKalfa 2551	
Kyocera TASKalfa 5501	
Łączna ilość wydruków:	

Przedstawiciel ODDZIAŁU	Przedstawiciel WYKONAWCY
……..	……..
……..	……..
data, pieczątka firmowa	*data, pieczątka firmowa*

* *Niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 7 do OPZ

PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA / ZWROTU URZĄDZENIA ZASTĘPCZEGO

…… *pieczątka firmowa Przekazującego*	Przekazujący: imię i nazwisko …..……..……..……..…… ……..……..……..…… tel.: ……..……..…… fax: ……..…...……
	dotyczy urządzenia uszkodzonego: data zgłoszenia: ……..…….. numer zgłoszenia: ……

Lokalizacja urządzenia uszkodzonego / miejsce instalacji urządzenia zastępczego:

Nazwa jednostki organizacyjnej: ……..

……..……..……..

Adres: ……..……

Inne (np.):

nr pokoju ……tel. ……..……. fax ……..……. e-mail ……..……

……..……..……..

Urządzenie uszkodzone:	Przekazywane urządzenie zastępcze:
typ/model:	*typ/model:*
nr seryjny:	*nr seryjny:*
rok produkcji:	*rok produkcji:*
licznik stron:	*licznik stron:*
nr ewidencyjny:	

Uwagi:

Przekazujący	Odbierający
…….. *podpis*	…….. *podpis i pieczątka odbierającego*

Potwierdzenie parametrów przekazanego urządzenia:

……..
Administrator lokalny

Załącznik nr 8 do OPZ

PROTOKÓŁ WYMIANY MATERIAŁU EKSPLOATACYJNEGO

Typ /model urządzenia ……

Nr seryjny
……...

Wymieniany materiał: **toner / zasobnik na toner** *(zaznaczyć właściwe)*

Miejsce wykonania: …….

Data wymiany: ……...

Licznik urządzenia: ……...

……..……...
podpis (czytelny) pracownika dokonującego wymiany materiału