**Załącznik nr 13** do Umowy nr … z dnia ………….…

**Raport z Usługi Utrzymania**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykonawca:** | | | | | | | **Zamawiający:** | | |
| **Raport z Usługi Utrzymania nr …** | | | | | | | | | |
| **Systemy …, Umowa nr …\*** | | | | | | | | | |
| **Numer okresu rozliczeniowego** | | |  | | | | | | |
| **Dokonujący Odbioru** | | |  | | | | | | |
| **Czas trwania okresu rozliczeniowego** | | |  | | | | | | |
| **Uwagi dotyczące odbioru** | | |  | | | | | | |
| **ZISAR PLUS** | | | | | | | | | |
| **Zestawienie wszystkich danych dotyczących przeprowadzonych Konsultacji** | | | | | | | | | |
| **L.p.** | **Numer zgłoszenia** | | | | **Data i godzina zgłoszenia Konsultacji** | | | **Data i godzina udzielenia Konsultacji** | |
| 1. |  | | | |  | | |  | |
| 2. |  | | | |  | | |  | |
| 3. |  | | | |  | | |  | |
| 4. |  | | | |  | | |  | |
| **Zestawienie wszystkich danych dotyczących obsługi Incydentów / Problemów** | | | | | | | | | |
| **L.p.** | **Numer zgłoszenia** | | | | **Data i godzina zgłoszenia Incydentu/Problemu** | | | **Data i godzina usunięcia Incydentu/Problemu** | |
| 1. |  | | | |  | | |  | |
| 2. |  | | | |  | | |  | |
| 3. |  | | | |  | | |  | |
| 4. |  | | | |  | | |  | |
| **Zestawienie wszystkich danych dotyczących obsługi Błędów** | | | | | | | | | |
| **L.p.** | **Numer zgłoszenia** | | | **Priorytet** | **Data i godzina zgłoszenia Błędu** | | | **Data i godzina usunięcia Błędu** | |
| 1. |  | | |  |  | | |  | |
| 2. |  | | |  |  | | |  | |
| 3. |  | | |  |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| **Oświadczenie Wykonawcy** | | Wykonawca oświadcza, że w okresie świadczenia Usługi Utrzymania Systemu ……. aktualizowano na bieżąco informacje w zakresie każdej udzielonej konsultacji, każdym rozwiązanym problemie oraz każdym usuniętym błędzie, we wskazanym narzędziu klasy SD. | | | | | | | |
| **UWAGI** | |  | | | | | | | |
| **Funkcja** | | | | | | **Podpis** | | | **Data** |
| **Wykonawca \*\*** | | | | | |  | | |  |
| **Zamawiający \*\*** | | | | | |  | | |  |

\* Wpisać numer

\*\* Należy podać imię i nazwisko osoby upoważnionej do podpisania dokumentu zgodnie z Załącznikiem nr 15 i 16 do Umowy