**Allegato 3**

**ORGANIZZAZIONE ASSISTENZA TECNICA E SLA**

|  |  |
| --- | --- |
| Indirizzo, numero telefonico e fax del Centro  di Assistenza. |  |
| Modalità di attivazione della richiesta di intervento. |  |
| Orario di copertura del servizio di assistenza tecnica on-site e da remoto |  |
| Numero e qualifica tecnici specializzati sulle apparecchiature oggetto della fornitura |  |
| Distanza del centro di assistenza più vicino dai PP.OO. di riferimento (Isernia, Campobasso e Termoli) |  |
| Luogo in cui sono disponibili parti di ricambio |  |
| Tempo massimo garantito per richiesta intervento (ore lavorative) |  |
| Numero massimo di giorni all’anno di down-time  dei sistemi compresi quelli eventuali per  manutenzione programmata |  |
| N° manutenzioni programmate all’anno, per singolo sistema |  |
| Check list delle attività di manutenzione  programmata |  |
| Tempo di risoluzione del guasto (ore lavorative) per tipologia di apparecchiature |  |
| N° anni disponibilità parti di ricambio dopo fine produzione |  |
| Tempo massimo garantito di sostituzione  delle apparecchiature: (solo CR, Stampanti, Masterizzatori CD/DVD) se non riparabili, con altra unità di analoghe caratteristiche a partire dalla richiesta di intervento (ore lavorative) |  |
| Tempo di presa in carico dell’anomalia:  [è l’intervallo di tempo che intercorre tra l’apertura della richiesta di intervento e l’inizio delle attività di gestione del problema (ore solari)] |  |
| Tempo massimo di rispristino:  [è l’intervallo di tempo che intercorre tra la presa in carico del problema ed il ripristino del servizio (ore solari)] | Criticità Alta: (guasti che provocano la perdita totale del servizio)  Criticità bassa: (guasti che provocano la perdita parziale del servizio, o limitato degrado). |
| Up time = A\*100/B  B: ore in un trimestre meno ore di manutenzione  preventiva e correttiva.  A: B meno ore di indisponibilità del servizio  (Il valore dichiarato deve essere superiore al 99%) |  |
| Operatore di presidio (Mansioni, esperienza, titolo di studio, giorni e orario del servizio) |  |
| Monitoraggio da remoto del servizio (giorni e orario del servizio) |  |
| Apertura richiesta intervento (giorni e orario,  modalità di apertura e inoltro, etc.) |  |
| Interventi in reperibilità (giorni e orario del  servizio) |  |
| Eventuali informazioni aggiuntive |  |