

## KWESTIONARIUSZ

Samoooceny kandydata ubiegającego się o uzyskanie  
Certyfikatu Jakości Usług Ochrony

### **I. Dane firmy**

1. Pełna nazwa firmy

.....  
.....

2. Adres, telefon, faks, email, www .....

.....  
.....

3. Data i miejsce rozpoczęcia działalności .....

.....

4. Aktualna koncesja (nr i data wydania) .....

5. Rodzaj prowadzonej działalności (usługi ochrony fizycznej mienia, usługi detektywistyczne, działalność szkoleniowa, doradztwo prawne, produkcja, dystrybucja itp.) .....

6. Obszar świadczonych usług.....

.....

### **II. Dane ogólne do oceny**

1. Pracownicy ochrony (ogólna ilość) ..... w tym:

a) posiadający licencje.....

b) posiadający poświadczenia bezpieczeństwa.....

c) zatrudnieni na umowę o pracę.....

d) zatrudnieni na umowę zlecenie.....

e) inne formy zatrudnienia.....

f) średni staż w firmie .....

g) średnie stawki godzinowe netto wynagrodzenia dla pracowników w ochronie fizycznej obiektów ..... wynegocjowane od zleceniodawców .....

h) średnie stawki godzinowe netto wynagrodzenia dla pracowników w grupie interwencyjnej ..... wynegocjowane od zleceniodawcy .....

- i) średnie stawki godzinowe wynagrodzenia netto dla pracowników w grupie konwojowej ..... wynegocjowane za jeden transport wartości .....
- j) średnie stawki wynegocjowane przez firmę za monitorowanie i działanie grupy interwencyjnej .....
- k) ilość szkoleń specjalistycznych dla pracowników realizujących zadania ochronne przeprowadzonych przez firmę lub inne podmioty w roku poprzedzającym złożenie wniosku (podać datę ostatnich szkoleń) dla:
  - ochrony fizycznej obiektów .....
  - kadry kierowniczej .....
  - grup interwencyjnych .....
  - grup konwojowych .....
  - zespołów monitorowania obiektów i kierowania grupami interwencyjnymi .....
  - kierowców realizujących zadania konwojowe i w grupach interwencyjnych .....

2. Wykonywane usługi w tym:

- a) ilość chronionych obiektów ..... w tym ochrona fizyczna .....  
ochrona elektroniczna .....
- b) ilość ochraniających obiektów podlegających obowiązkowej ochronie .....
- c) posiadane Grupy Interwencyjne .....
- d) posiadane bazy monitorowania i ilość monitorowanych obiektów  
.....
- e) inne .....  
.....

3. Członkostwo w PZP Ochrona od dnia .....  
Ostatnio opłacone składki za .....

4. Przynależność do innych organizacji branżowych i stowarzyszeń (wymienić nazwę i datę wstąpienia ).....  
.....

5. Wizerunek Firmy (zaznaczyć znakiem x właściwą odpowiedź)	TAK	NIE
a) Własny lokal	.....	.....

b) Pomieszczenie socjalne	.....	.....
c) Pomieszczenie do szkoleń i odpraw	.....	.....
d) Prenumerata czasopism fachowych – określić nazwę czasopism fachowych .....	.....	.....
e) Reklama w periodykach branżowych – określić w jakich .....	.....	.....
f) Informacja w książce telefonicznej	.....	.....
g) Reklama w książce telefonicznej	.....	.....
h) Witryna internetowa	.....	.....
6. Obsługa klienta	TAK	NIE
a) Parking dla klientów	.....	.....
b) Kontakty z klientem w językach obcych	.....	.....
c) Szkolenia dla klientów – określić, kogo dotyczyło szkolenie, jaki był jego temat oraz podać ilościowo grupę szkoleniową, a także datę ostatniego szkolenia, można przedstawić konspekt	.....	.....
d) Dostępność materiałów reklamowych dla klienta	.....	.....
e) Badania zadowolenia klienta – podać datę ostatniego badania	.....	.....
7. Usługi serwisowe	TAK	NIE
a) Wydzielony dział serwisu (opisać, na czym polega wydzielony dział serwisu pracownik na etacie, umowa zlecenia, dyżury) ..... .....	.....	.....
b) Ewidencjonowanie wykonanych napraw	.....	.....
c) Udzielanie gwarancji na wykonane usługi	.....	.....
8. Wyposażenie	TAK	NIE
a) Sieć komputerowa	.....	.....
b) Ochrona zasilania przez UPS (inne)	.....	.....

c) Linie telefoniczne	.....	.....
d) Urządzenia powielające	.....	.....
<b>9. Zaplecze sprzętowo-transportowe</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
a) Własne środki transportu	.....	.....
b) Własne środki transportu specjalistycznego	.....	.....
c) Środki ochrony osobistej (kamizelki , hełmy, tonfy)	.....	.....
d) Przydzielona częstotliwość środkom łączności		
Jeśli tak podać nr zezwolenia URE .....	.....	.....
e) Umundurowanie	.....	.....
<b>10. Procedury bezpieczeństwa</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
a) Ewidencja i archiwizowanie dokumentacji	.....	.....
b) Ochrona danych o klientach i usługach	.....	.....
c) Zapis awaryjnych danych	.....	.....
d) Kancelaria niejawna	.....	.....
e) Pion Ochrony Informacji Niejawnych	.....	.....
f) Certyfikaty bezpieczeństwa osobowego	.....	.....
g) Certyfikat bezpieczeństwa przemysłowego	.....	.....

11. Inne dane samooceny nieujęte w kwestionariuszu a wynikające ze specyfiki prowadzonej działalności

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że dane powyższe są zgodne ze stanem faktycznym

.....

miejsce i data

.....

podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania firmy