

Załącznik nr 5 do SIWZ - Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia.

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego **na dostawę aparatury i sprzętu medycznego (urządzenie do pneumatycznego i ultradźwiękowego kruszenia kamieni w drogach moczowych) na potrzeby Pionu Urologii Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży, znak sprawy: ZT-SZP-226/01/58p/2020**

OFERUJEMY:

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny, szkolenia.

L.p.	OPIS PARAMETRU	PARAMETR WYMAGANY	PARAMETR OFEROWANY (należy podać)
1.	Czas reakcji: przyjęcie zgłoszenia - podjęcie naprawy:		
	- w okresie gwarancji:	24 godziny w dni robocze, tj. od pn - pt, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,	
	- po okresie gwarancji:	48 godzin w dni robocze, tj. od pn - pt, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.	
2.	Maksymalny czas niezbędny na usunięcie awarii od czasu lokalizacji uszkodzenia:		
	- w okresie gwarancji:	7 dni	
	- po okresie gwarancji:	10 dni	
3.	Liczba dni przestoju urządzenia przedłużająca termin gwarancji.	5 dni roboczych od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	
4.	Minimalna liczba napraw powodująca wymianę podzespołu na nowy w okresie gwarancji.	3	
5.	Wstawienie urządzenia zastępczego na czas naprawy warsztatowej w serwisie, na koszt Wykonawcy.	TAK	
6.	Okres gwarancji:		
	Okres gwarancji na nowo zainstalowane części po naprawach w okresie gwarancji.	cały okres gwarancji,	
	Okres gwarancji na nowo zainstalowane części po naprawach w okresie gwarancji	w przypadku gdy część zamienna zostanie wymieniona w ostatnim półroczu trwania gwarancji, długość gwarancji na wymienioną część nie może być krótsza niż 6 m-cy.	
	Okres gwarancji na nowo zainstalowane części po naprawach po terminie gwarancji.	min. 6 m-cy, podać	

7.	Częstotliwość wykonywanych przeglądów w siedzibie Zamawiającego w <u>okresie gwarancji</u> .	1 x w roku lub zgodnie z zaleceniami producenta	
	Częstotliwość wykonywanych przeglądów w siedzibie Zamawiającego <u>po okresie gwarancji</u>	Podać zgodnie z zaleceniami producenta	
8.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny; Ilość punktów serwisowych, ich siedziba, ilość pracowników, sposób kontaktu (tel, fax, e-mail)	TAK Podać	
9.	- Szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi potwierdzone certyfikatem bezpośrednio po instalacji. - min. 2 szkolenia ponawiane w terminie 2 tygodni i 4 tygodni od instalacji.	TAK TAK	
10.	Szkolenia personelu technicznego w zakresie konserwacji i napraw niewymagających interwencji serwisu potwierdzone certyfikatem	TAK	
11.	Wraz z dostawą aparatury i sprzętu medycznego Wykonawca przekaze Zamawiającemu: - Licencje na oprogramowanie (<i>jeśli dotyczy</i>), - Paszport techniczny, - Instrukcje obsługi, certyfikaty - w języku polskim/dopuszczone na nośniku elektronicznym, - Certyfikat o autoryzacji serwisowej, - Oświadczenie producenta (lub oświadczenie Wykonawcy) o częstotliwości przeglądów w okresie gwarancji oraz po okresie gwarancji - Inne dokumenty i oświadczenia wymagane przepisami prawa.	TAK	

.....(miejsowość), dnia r.

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy