

SPZOZ/ZAP/124/2020- załącznik nr 4 WARUNKI GWARANCJI

NAZWA

TYP/ MODEL.....NR KATALOGOWY.....

ROK PRODUKCJI.....KRAJ PRODUKCJI.....

lp	opis	Warunki gwarancji
1	Czas gwarancji na cały sprzęt w miesiącach	Na sprzęt miesięcy (min. 24 miesiące) od dnia podpisania protokołu końcowego odbioru
2	Czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia usterkigodz. (max 48 godziny) z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy
3	Czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia(max 6 dni)
4	Graniczny czas naprawy gwarancyjnej po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas naprawy	7 dni
5	W przypadku awarii w okresie gwarancyjnym, dostawa sprzętu zastępczego (gdy Zamawiający zgłosi potrzebę dostawy)	
6	W przypadku trzykrotnej naprawy gwarancyjnej tego samego elementu przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wymienić wadliwy element zamówienia na nowy.	TAK
7	Przyczyny utraty prawa do gwarancji	
8	Liczba punktów serwisowych mających autoryzacje producenta (adres najbliższego serwisu)	
9	Numer telefonu, faksu, e-mail na które mają być zgłaszane awarie	
10	Wymagane przeglądy techniczne i naprawy gwarancyjne odbywają się na koszt wykonawcy Gwarantujemy bezpłatny przegląd serwisowy sprzętu min. 2 razy przez okres trwania umowy.	
11	Jeżeli w okresie gwarancji ujawnią się wady fizyczne urządzenia uniemożliwiające poprawne użytkowanie, urządzenia Wykonawca wymieni urządzenie na nowe.	
12	Przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi urządzenia (w miejscu instalacji aparatu)	

Serwis pogwarancyjny

1	Czas reakcji serwisu od momentu zgłoszenia usterkigodz. (max 48 godz.)
2	Czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia	
3	Koszt obsługi serwisowej	
4	1 roboczogodzina	
5	Dojazd do użytkownika	
6	Podać czas posiadania (dostępu) części zamiennych , (min. 5 lat)

....., dn.

*podpis osób wskazanych w dokumencie uprawniającym
do występowania w obrocie
prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)*