

Oświadczenie Wykonawcy dot zadania nr 2

1. Oświadczam , że oferowane łóżka do intensywnej terapii są kompletne i po uruchomieniu będą gotowy do pracy zgodnie z ich przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów .

2. Na oferowane łóżka do intensywnej terapii udzielammiesiący pełnej gwarancji licząc od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego (min. wymagany przez Zamawiającego okres to 36 miesięcy).

3. Warunki gwarancji:

- czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w okresie gwarancji nie dłużej niż 5 dni robocze liczony od daty zgłoszenia a w przypadku konieczności sprowadzenia części spoza granic Polski nie dłuższy niż 7 dni roboczych

- graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji(max 7 dni roboczych)

- liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany na nowy element/podzespół(max. ilość napraw dopuszczonych przez Zamawiającego – 3 naprawy)

- w przypadku przedłużania się czasu naprawy powyżej 30 dni roboczych Zamawiający ma prawo żądać wymiany sprzętu na nowy na koszt Wykonawcy.

- siedziba autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na terenie Polski, upoważnionego do wykonywania działań serwisowych :

adres

.....

.....

.....

4. Oświadczam, że w ramach oferowanej gwarancji będą wykonywane przeglądy zalecane przez producenta. Wszystkie czynności związane z wykonaniem przeglądu odbywać się będą na koszt Wykonawcy.

5. Dostępność części zamiennych min. 8 lat od daty odbioru.

6. Oświadczam , że wraz z dostawą dostarczę instrukcję obsługi w języku polskim zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwa pacjenta (wersja papierowa i elektroniczna).

7. Oświadczam, że bezpośredni użytkownicy zostaną przeszkoleni w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia. Pierwsze szkolenie odbędzie się przy uruchomieniu łóżek a dodatkowe – w terminie uzgodnionym z Użytkownikiem. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem zaświadczenia..

8. Oświadczam, że zostanie przeprowadzone szkolenie serwisowe w siedzibie Zamawiającego dla pracowników Inżynierii Klinicznej potwierdzone wydaniem certyfikatu/zaświadczenia na

wykonywanie konserwacji i przeglądów oraz podstawowych napraw i diagnostyki oferowanych łóżek po okresie obowiązywania gwarancji.

Miejscowość, data:

.....

(podpisy osoby/ osób uprawnionych)

.....