

**Oświadczenie Wykonawcy
dot. warunków gwarancji i szkolenia
DZP. 3320.77.20**

1. Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia jest kompletny i po uruchomieniu będzie gotowy do pracy zgodnie z jego przeznaczeniem bez dodatkowych zakupów (poza materiałami eksploatacyjnymi).
2. Na oferowany aparat USG z funkcją echokardiografii wraz z głowicami udzielam miesięcy 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/moduł (*max. ilość napraw dopuszczonych przez Zamawiającego – 3*)
 - zagwarantowanie głowicy zastępczej na czas naprawy
 - 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. Ostatni przegląd w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji. 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 (w formie elektronicznej i papierowej) zawierającą zapisy dotyczące bezpieczeństwa użytkownika i bezpieczeństwa pacjenta.
7. Oświadczam, że bezpośredni użytkownicy zostaną przeszkoleni w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia. Pierwsze szkolenie odbędzie się przy instalacji aparatu, a dodatkowe - w terminie uzgodnionym z Użytkownikiem.

Oświadczam, że zostanie przeprowadzone szkolenie serwisowe w siedzibie Zamawiającego dla pracowników Działu Aparatury Medycznej potwierdzone wydaniem zaświadczenia na wykonywanie podstawowych czynności konserwacyjnych i przeglądowych oferowanego aparatu USG z funkcją echokardiografii po okresie obowiązywania gwarancji.

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby / osób uprawnionych)