**Załącznik nr 2A**

**Warunki Gwarancji i Serwis pogwarancyjny**

**Nazwa Wykonawcy…………………………..**

**Nazwa urządzenia……………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Parametry wymagane** | **Wymagania graniczne** | **Parametry oferowane** |
| 1. | Gwarancja na okres min. 24 m-ce | Tak, podać |  |
| 2. | Koszt robocizny przeglądów konserwacyjnych i napraw oferowanej aparatury w ciągu okresu gwarancji zawarty w cenie oferty (nie dotyczy akcesoriów, materiałów zużywalnych). | Tak |  |
| 3. | Czas przystąpienia do naprawy w terminie max. 24 godzin od zgłoszenia awarii | Tak |  |
| 4. | Okres gwarancji na nowo zainstalowane elementy po naprawie –minimum 12 m-cy od daty zainstalowania | Tak |  |
| 5. | Gwarancja przedłużana jest każdorazowo o ilość dni przestoju bez względu na długość przestoju. | Tak |  |
| 6. | Wymiana elementu zestawu na nowy po dwukrotnej naprawie gwarancyjnej | Tak |  |
| 7. | Min. 3 przeglądy gwarancyjne bezpłatne w okresie min. 24 m-cy lub wg zaleceń producenta (ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji) | Tak |  |
| 8. | Transport, koszty transportu i dostawy związane z naprawami w okresie gwarancji ponosi wykonawca | Tak |  |
| 9. | W przypadku czasu trwania naprawy gwarancyjnej dłuższej niż 14 dni – dostawca zapewnia sprzęt zastępczy na czas trwania naprawy | Tak |  |
| 10. | Dostawca sprzętu posiada autoryzację producenta w zakresie prowadzenia prac serwisowych. | Tak |  |
| 11. | Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski. | Tak, podać |  |
| 12. | Gwarancja sprzedaży części zamiennych po upływie okresu gwarancyjnego – nie mniej niż 10 lat od dnia przekazania aparatu do eksploatacji | Tak |  |
| 13. | Gwarancja dostępności serwisu po upływie okresu gwarancji – nie mniej niż 10 lat od dnia przekazania aparatu do eksploatacji | Tak |  |
| 14. | Szkolenie personelu medycznego i technicznego w terminie nie dłuższym niż 2 dni od daty dostarczenia i instalacji sprzętu. | Tak |  |

*................................... ...................................*

*(miejsce i data wystawienia) (podpis i pieczątka*)