**OPIS PREDMETU ZÁKAZKY**

Predmet zákazky:**Pozáručný servis a pravidelná údržba RTG prístrojov**

**Časť č.2**

**Pozáručný servis a pravidelná údržba mobilných digitálnych RTG prístrojov s C-ramenom a plochým detektorom Cios Alpha v počte 2ks od výrobcu Siemens Healthcare**

**Dĺžka pozáručného servisu:** 36 mesiacov

|  |
| --- |
| **Pozáručný servis a pravidelná údržba mobilných digitálnych RTG prístrojov s C-ramenom a plochým detektorom Cios Alpha v počte 2ks od výrobcu Siemens Healthcare** |
|
| P.č. | Požiadavka na pozáručný servis a pravidelnú údržbu | Požadovaná hodnota | Požadujeme uviesť, či požiadavku spĺňa áno/nie resp. uviesť konkrétny parameter  |
|
|
|
|
|
| **1** | **Rozsah servisných úkonov požadovaných v rámci pozáručného servisu a pravidelnej údržby:** |
|
| 1.1 | Vykonávanie pravidelných preventívnych prehliadok predpísaných výrobcom zariadenia | min. 4x ročne pre každé RTG |   |
|
|
| 1.2 | Kontrola bezpečnosti zariadenia | áno |   |
|
| 1.3 | Služba telefonickej podpory s nepretržitou 24 hodinovou podporou | áno |   |
|
| 1.4 | Pravidelná kontrola kvality a parametrov obrazu | áno |   |
|
| 1.5 | Prevedenie zálohovania SW nastavenia a údržba lokálnej DB | áno |   |
|
| 1.6 | Opakovaná skúška elektrických prístrojov (DER) | min. 4x ročne pre každé RTG |   |
|
| 1.7 | Elektronická diaľková diagnostika (pomocou SRS pripojenia) | áno |   |
|
| 1.8 | Softwarové aktualizácie predpísané výrobcom zariadení | aktualizácia zariadenia – update, ktorý bude kompatibilný s DICOM štandardom |   |
|
|
|
| 1.9 | Služby reaktívnej podpory - opravy porúch na zariadení | áno |   |
|
| 1.10 | Dodávka náhradného dielu - RTG žiariča v prípade zlyhania (1ks pre jeden RTG v priebehu trvania zmluvy)  | áno |   |
|
|
| 1.11 | Dodávka náhradného dielu - plošného detektora v prípade zlyhania (1ks pre jeden RTG v priebehu trvania zmluvy)  | áno |   |
|
|
| 1.12 | Dodávka náhradných dielov (okrem spotrebného tovaru) | áno |   |
|
|  1.13 | V cene budú zahrnuté všetky náklady a práce servisného technika spojené s opravami zariadenia vrátane servisných zásahov a preventívnych prehliadok | áno |   |
|
|
|
|  1.14 | Výkon pozáručného servisu a pravidelnej údržby zariadenia bude realizovaný prostredníctvom autorizované servisného technika | áno |   |
|
|
|
|  1.15 | V cene budú zahrnuté celkové cestovné náklady od výjazdu servisného technika na miesto určenia a späť a nebudú dodatočne účtované | áno |   |
|
|
|
| 1.16 | Elektrické revízie zariadenia vykonávané oprávnenou osobou | min. 1x ročne pre každé RTG |   |
|
|  1.17 | Záväzok mať k dispozícii všetky originálne náhradné diely v potrebnom množstve, ktoré budú potrebné k prípadnej oprave, údržbe zariadenia, pričom je v cene zahrnutá výmena náhradných dielov a ich likvidácia  | áno |   |
|
|
|
|
|
| **2** | **Podmienky vykonávania opráv a údržby:** |
|
|  2.1 | Doba odozvy od nahlásenia poruchy | do 6 hodín od písomného nahlásenia poruchy v pracovných dňoch od 8:00 do 16:30 hod. |   |
|
|
|
|  2.2 | Nástup servisného technika na opravu na mieste | do 24 hodín od písomného nahlásenia poruchy v pracovných dňoch od 8:00 do 16:30 hod. |   |
|
|
|
|  2.3 | Doba na odstránenie poruchy bez použitia náhradných dielov | do 24 hodín od nástupu servisného technika na opravu v pracovných dňoch od 8:00 do 16:30 hod. |   |
|
|
|
|  2.4 | Doba na odstránenie poruchy s použitím náhradných dielov | do troch pracovných dni od nástupu servisného technika na opravu resp. do 3 pracovných dní od potvrdenia cenovej ponuky na náhradný diel  |   |
|
|
|
|
|  2.5 | Služba na diaľku - pripojenie poskytovateľa k zariadeniu na diaľku ak to zariadenie umožňuje |  áno/nie  |   |
|
|
|  2.6 | Doba odozvy servisného technika cez službu na diaľku | do 4 hodín od písomného nahlásenia poruchy v pracovných dňoch od 8:00 do 16:30 hod. |   |
|
|
|
|  2.7 | Dĺžka pozáručného servisu a pravidelnej údržby | 36 mesiacov |   |
|
|  2.8 | Dostupnosť prevádzky zariadenia - Uptime zariadenia | min. 95%  |   |
|

**Obchodné meno uchádzača: .......................................................** *(doplní uchádzač)*

**Sídlo alebo miesto podnikania uchádzača: ...............................** *(doplní uchádzač)*

**IČO uchádzača: ...........................................................................** *(doplní uchádzač)*

V ........................................, dňa ........................

..........................................................

meno, priezvisko štatutárneho zástupcu

podpis, pečiatka uchádzača