

Załącznik wspólny do wszystkich pakietów.
Należy wypełnić dla każdego pakietu oddzielnie

Należy wypełnić dla każdego pakietu oddzielnie

Warunki gwarancji i serwisu pogwarancyjnego

Składając ofertę w przetargu na dostawę aparatów KTG w ilości sztuk 9 oraz centrali w ilości sztuk 1

Wpisać nazwę pakietu(sprzętu)

pakiet nr 2 oświadczam, że oferuję następujące warunki gwarancji
wpisać nr pakietu

i serwisu pogwarancyjnego

Zapis w kolumnie 3 „TAK” należy traktować jako wymóg graniczny, którego niespełnienie będzie skutkowało odrzuceniem oferty, jako niezgodnej ze SIWZ(art. 89 ust. 1 pkt 2 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych)
Wymogiem granicznym w kolumnie 3 jest również podana wartość, która określa wymagany dopuszczalny zakres danego parametru. Niespełnienie tego warunku również będzie miało skutek jak wyżej. Nie wypełnienie rubryki 4 „Wartość oferowana” jest traktowane jako brak tych warunków w oferowanym zestawie.

Lp	Warunki gwarancji i serwisu	Warunek graniczny	Wartość oferowana	Sposób przyznawania punktów
1	2	3	4	5
1.	Pełna gwarancja urządzenia wykonywana przez autoryzowany serwis producenta liczona od daty odbioru przedmiotu umowy.	≥ 24 miesięcy	24 miesiące	największa wartość 800, inne proporcjonalnie mniej
2.	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski.	podać	Tak, autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski: Euromed Medical Solution Sp. z o.o., Sp.k. Ul. Szczesna 2 60-149 Poznań	Bez oceny
3.	Każda naprawa gwarancyjna aparatu powoduje przedłużenie okresu gwarancyjnego o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.	TAK	Tak, każda naprawa gwarancyjna aparatu powoduje przedłużenie okresu gwarancyjnego o liczbę dni wyłączenia sprzętu z eksploatacji.	Bez oceny

EUROMED MEDICAL SOLUTION
Sp. z o.o.
60-149 Poznań, ul. Gwiazdździela 39 B
NIP 777-27-00-008

EUROMED MEDICAL SOLUTION
Spółka z o.o., Sp. k.
60-587 Poznań, ul. Szczesna 2
NIP 781-17-57-396
tel. 61 843 90 59, fax 61 22 15 158

SPECJALISTA
ds. Administracyjno-Księgowych
Aneta Szubarga

4.	Przeglądy gwarancyjne oraz pełna obsługa serwisowa w okresie gwarancji wliczona w cenę zamówienia. Ostatni przegląd na zakończenie gwarancji.	TAK	Tak, przeglądy gwarancyjne oraz pełna obsługa serwisowa w okresie gwarancji wliczona w cenę zamówienia. Ostatni przegląd na zakończenie gwarancji.	Bez oceny
5.	Maksymalny czas naprawy nie wymagającej wymiany podzespołów od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy (podać w godzinach).	≤ 48 h	Tak, 48 h - maksymalny czas naprawy nie wymagającej wymiany podzespołów od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	najmniejsza wartość 100 pkt, inne proporcjonalnie mniej
6.	Maksymalny czas naprawy wymagającej wymiany części od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy (podać w dniach).	≤ 5 dni roboczych	Tak, 5 dni roboczych - maksymalny czas naprawy wymagającej wymiany części od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy	najmniejsza wartość 100, inne proporcjonalnie mniej
7.	Jeśli usunięcie awarii we wskazanym czasie jest niemożliwe, Wykonawca na czas naprawy zobowiązany jest do dostarczenia Zamawiającemu, bez dodatkowego wynagrodzenia, aparatu/urządzenia zastępczego, o parametrach i funkcjonalnościach nie gorszych niż dostarczone w ramach przedmiotu umowy oraz przeprowadzi instruktarz stanowiskowy personelu Zamawiającego, zapewniający personelowi Zamawiającego umiejętność obsługi aparatury/urządzenia zastępczego lub jeżeli dostawa aparatu/urządzenia zastępczego nie będzie możliwa to gwarancja będzie przedłużona o 3 dni za każdy dzień zwłoki w naprawie.	Tak	Tak, jeśli usunięcie awarii we wskazanym czasie jest niemożliwe, Wykonawca na czas naprawy zobowiązany jest do dostarczenia Zamawiającemu, bez dodatkowego wynagrodzenia, aparatu/urządzenia zastępczego, o parametrach i funkcjonalnościach nie gorszych niż dostarczone w ramach przedmiotu umowy oraz przeprowadzi instruktarz stanowiskowy personelu Zamawiającego, zapewniający personelowi Zamawiającego umiejętność	

			obsługi aparatury/urządzenia zastępczego lub jeżeli dostawa aparatu/urządzenia zastępczego nie będzie możliwa to gwarancja będzie przedłużona o 3 dni za każdy dzień zwłoki w naprawie.	
8.	Maksymalna liczba napraw powodująca wymianę naprawianego podzespołu na nowy.	3 naprawy	Tak, 3 naprawy powodująca wymianę naprawianego podzespołu na nowy.	Bez oceny
9.	Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych i wyposażenia.	Min 10 lat od daty dostawy aparatu	Tak, 10 lat od daty dostawy - Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych i wyposażenia.	Bez oceny
10.	Ilość przeglądów technicznych zalecanych przez producenta w okresie trwania gwarancji min. 1 przegląd/rok .	Tak podać	tak, 1 zalecany przegląd na rok.	Bez oceny
11.	Zapewnienie bezpłatnych modyfikacji oprogramowania (jeżeli dotyczy)	TAK	tak , Zapewnienie bezpłatnych modyfikacji oprogramowania	Bez oceny
12.	Możliwość zgłoszeń 24h/dobę i przez 365dni w roku	TAK	Tak, możliwość zgłoszeń 24h/dobę i przez 365dni w roku – serwis@euromd.net.pl	Bez oceny
13.	Instrukcja obsługi w języku polskim na nośniku elektronicznym i w wersji papierowej do wszystkich oferowanych urządzeń i części systemu.	TAK	Tak, instrukcja obsługi w języku polskim na nośniku elektronicznym i w wersji papierowej do wszystkich oferowanych urządzeń i części systemu.	Bez oceny

Łączna liczba punktów możliwa do zdobycia : 1000 punktów

Punkty zdobyte w tabeli „Warunki gwarancji i serwisu pogwarancyjnego” podstawia się do wzoru opisanego w dziale XVIII ust. 4, pkt. 2) SIWZ i wylicza wartość punktową za kryterium „warunki gwarancji”.

Proporcje punktacji za oferowane parametry liczy się w powyższej tabeli wg wzoru:

W_{of}

W_{max}

EUROMED MEDICAL SOLUTION
Sp. z o.o.
60-149 Poznań, ul. Gwiazdźista 39 B
NIP 777-27-00-008

EUROMED MEDICAL SOLUTION
Spółka z o.o., Sp. k.
60-587 Poznań, ul. Szczęsna 2
NIP 781-17-57-396
tel. 61 843 90 59, fax 61 22 15 158

SPECJALISTA
ds. Administracyjno-Księgowych
Aneta Szubarga

$$W_{oc} = \frac{\quad}{W_{max}} \times R \quad \text{lub}$$

$$W_{oc} = \frac{\quad}{W_{of}} \times R$$

Gdzie :

- W_{oc} - wartość oceniana w danej pozycji,
 W_{of} - oferowana wartość w danej pozycji,
 W_{max} - najwyższa wartość w danej pozycji,
 R - ranga – wartość procentowa w danej pozycji określona w kolumnie nr 5
 „Sposób przyznawania punktów”.

Poznań, 30.10.2020

(miejscowość i data)

SPECJALISTA
ds. Administracyjno-Księgowych

Aneta Szubarga

(pieczęć i podpis osoby upoważ.
do reprezentowania Wykonawcy)

EUROMED MEDICAL SOLUTION
Sp. z o.o.
60-149 Poznań, ul. Gwiazdździeta 39 B
NIP 777-27-00-008

EUROMED MEDICAL SOLUTION
Spółka z o.o. , Sp. k.
60-587 Poznań, ul. Szczęsna 2
NIP 781-17-57-396
tel. 61 843 90 59, fax 61 22 15 158