

QUESTIONARIO DI ASSISTENZA TECNICA
"PET-CT per Policlinico San Martino - U.O. Medicina Nucleare"

Tipologia DM	
Fabbricante	
Modello	
CIVAB	
CND	
Repertorio	

Note per la compilazione	Risposta Ditta	Note
Si prega cortesemente di compilare tutte le diverse sezioni, anche se non tutte previste nella procedura di gara in corso.		

Garanzia		
Garanzia: estensione temporale della garanzia, a titolo non oneroso per la committenza, oltre i 24 mesi richiesti.		(minimo 24) mesi dal collaudo positivo, indicare il numero dei mesi di estensione (oltre i primi 24 mesi di garanzia). Se NON offerti indicare 0 (zero)
<p>Nel periodo di garanzia devono essere incluse anche le manutenzioni preventive programmate previste dal fabbricante ed eventuali controlli prestazionali/tarture consigliati. La garanzia è da intendersi omnicomprensiva, così come dettagliato all'Articolo 6 del Capitolato Tecnico e Prestazionale ed erogata con le medesime tempistiche dichiarate in caso di contratto di manutenzione post garanzia con tubi e detettori inclusi. Saranno applicate le penali come dettagliate all'Articolo 7 del Capitolato Tecnico e Prestazionale.</p> <p>Ci si riserva di chiedere, prima della scadenza della garanzia, una revisione completa e gratuita del sistema.</p>		

Formazione e Addestramento Personale Sanitario (uso, avvertenze, manutenzione ordinaria, pulizia e disinfezione)		
Durata indicativa prevista della formazione per il personale sanitario (utilizzatore)		giornate lavorative allegare programma di formazione (tecnici, medici, fisici)
Riferimenti a cui richiedere la formazione:		
Referente:		
Indirizzo:		
e-mail:		
CAP:		
Tel.:		
Cell:		

Manutentori autorizzati		
Sede Italiana		
Ragione Sociale:		
Indirizzo:		
Città:		
CAP:		
Telefono:		
E-Mail:		
Fax:		
Referente:		
Tel.:		
Cell:		
Numero tecnici qualificati ed abilitati ad intervenire sulle apparecchiature offerte:		
Sede regionale/di Area		
Ragione Sociale:		
Indirizzo:		
Città:		
CAP:		
Telefono:		
E-Mail:		
Fax:		
Referente:		
Tel.:		
Cell:		
Numero tecnici qualificati ed abilitati ad intervenire sulle apparecchiature offerte:		

Impegno a garantire tutte le condizioni sotto riportate (ricambi ed accessori, MPP, assistenza sia senza che con contratto di manutenzione, materiale di consumo) per un minimo di 10 anni dalla data di collaudo		
Impegno a garantire manutenzione alle condizioni sotto indicate per:		(minimo 10) anni dalla data di collaudo

Tubo radiogeno		
----------------	--	--

Modello		
Produttore		
Garanzia		mesi a scalare
Prezzo		Prezzo da corrispondere qualora l'apparecchiatura non fosse coperta da contratto di manutenzione Tubi/Detettori Inclusi
Detettore		
Modello		
Produttore		
Garanzia		mesi a scalare
Prezzo		Prezzo da corrispondere qualora l'apparecchiatura non fosse coperta da contratto di manutenzione Tubi/Detettori Inclusi
Ricambi e accessori		
Disponibilità materiale offerto (ricambi e accessori compresi tubo e detettore) per:		(minimo 10) anni dalla data di collaudo
Sconto sul listino delle parti di ricambio		% valido per almeno 10 anni dalla data di collaudo
Sconto sul listino accessori/integrazioni		% valido per almeno 10 anni data dalla data di collaudo
Garanzia sui ricambi:		(minimo 6) mesi

Manutenzioni preventive/programmate (MPP)		
Numero interventi di MPP previsti dal fabbricante		(allegare estratto manuale)
Attività svolta durante le MPP		(allegare check-list)
Tempo medio necessario per lo svolgimento di una MPP		ore/apparecchiatura
Dopo il periodo di garanzia: costo per l'esecuzione delle manutenzioni preventive previste annualmente (comprensivo di ore lavoro, viaggio, accessori, consumabili, kit, montaggio, etc)		€/anno

Controlli periodici di prestazione/tarature consigliati (se necessari e non previsti in manutenzione preventiva)		
Numero controlli annui suggeriti		(allegare estratto manuale)
Attività svolta durante il controllo		(allegare check-list)
Tempo medio necessario per lo svolgimento di un controllo di prestazione/taratura		ore/apparecchiatura
Dopo il periodo di garanzia: costo per l'esecuzione dei controlli di prestazione/tarature consigliati (ove non previsti in manutenzione preventiva) annualmente su ognuna delle apparecchiature (comprensivo di ore lavoro, viaggio, accessori, consumabili, kit, montaggio, etc)		€/anno/apparecchio

Assistenza (Post-Garanzia SENZA CONTRATTO di manutenzione, tubi e detettori inclusi)		
Orario di lavoro e Tempistiche		
Orario di lavoro:		
LUN-VEN		
dalle		
alle		
SABATO e Prefestivi		
dalle		
alle		
DOMENICA e Festivi		
dalle		
alle		
Nell'ambito dell'orario di lavoro sopra indicato, la Ditta si impegna a garantire il rispetto delle seguenti tempistiche:		
Tempo massimo intervento		(max 48) ore solari da presa in carico della chiamata
Tempo massimo ripristino		in giorni <u>lavorativi</u> , da presa in carico della chiamata
Diritto di chiamata e altri costi fissi (€)		
		Dovranno essere indicati tutti i costi fissi (escluso il viaggio e il costo orario di lavoro)
Costo orario lavoro		"/ora

Eventuale <u>maggiorazione</u> ore straordinarie "/ora		In questa voce dovrà essere indicato l'eventuale <u>maggior costo</u> orario previsto per ore di lavoro effettuate al di fuori dell'Orario di Lavoro sopra indicato
Costi viaggio omnicomprensivo "		Dovranno essere indicati tutti i costi relativi al viaggio (trasferta, ore, maggiorazione chilometrica, indennità varie, etc). .NON saranno considerate valide schede parzialmente compilate con rimandi a fasce chilometriche, tariffari, etc. . Qualora i dispositivi siano previsti su più presidi è possibile compilare una delle presenti schede per ogni presidio con i relativi costi e tempi viaggio
Tempo di viaggio A/R ore		NON saranno considerate valide schede parzialmente compilate con rimandi a fasce chilometriche, tariffari, etc. . Qualora i dispositivi siano previsti su più presidi è possibile compilare una delle presenti schede per ogni presidio con i relativi costi e tempi viaggio

Assistenza (Post-Garanzia <u>CON CONTRATTO</u> di manutenzione, tubi e detettori INCLUSI)		
Il contratto di manutenzione Post Garanzia proposto dovrà rispettare tutte le prescrizioni e condizioni valide durante il periodo di garanzia e dovrà essere Full Risk - All Inclusive , tubi e detettori inclusi, come specificato nel Capitolato Tecnico di gara di acquisto del Sistema PET/CT.		
Orario di lavoro e Tempistiche (validi anche nel periodo di garanzia)		
Orario di lavoro		
LUN-VEN		
dalle		
alle		
SABATO e Prefestivi		(se previsto/applicabile)
dalle		
alle		
DOMENICA e Festivi		(se previsto/applicabile)
dalle		
alle		
Nell'ambito dell'orario di lavoro sopra indicato, la Ditta si impegna a garantire il rispetto delle seguenti tempistiche:		
Tempo massimo di intervento dalla ricezione della Richiesta di Intervento trasmessa dall'Ente		(max 48) ore <u>solari</u> da presa in carico della chiamata
Tempo massimo di risoluzione guasto e ripristino funzionale dell'apparecchiatura		in giorni <u>lavorativi</u> , da presa in carico della chiamata
Altre caratteristiche MIGLIORATIVE		specificare eventuali altre caratteristiche migliorative rispetto ai requisiti minimi sopra indicati
Costo del contratto valido per <u>almeno 5 anni</u> post garanzia		(% del valore economico delle apparecchiature offerte) NON SUPERIORE AL 8% ("otto %") DEL COSTO PET-CT

Penali Assistenza in garanzia e/o eventuale contratto post vendita
Saranno applicate le penali come dettagliate all'Articolo 6 del Capitolato Tecnico.

(FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA FORNITRICE)
