**Zakres czynności wymaganych do obsługi serwisowej (przeglądy i naprawy z częściami zamiennymi)**

|  |
| --- |
| **Urządzenia, będące przedmiotem obsługi serwisowej** |
| **Rezonans Magnetyczny 1.5T Signa HDxt, oraz 3 stacje AW współpracujące z rezonansem** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | CZYNNOŚĆ | PARAMETR WYMAGANY | PARAMETR OFEROWANY | SPOSÓB OCENY |
|  | Wykonywanie przeglądów i kontrola jakości zgodnie w wymaganiami producenta aparatu |  |  |  |
|  | wykonywanie przeglądów okresowych w ilości wymaganej i obejmujących czynności przewidziane przez producenta aparatu (kontrolę bezpieczeństwa i sprawności technicznej aparatu)– termin przeglądów po ustaleniu z użytkownikiem aparatu, lub harmonogram przeglądów zostanie określony po podpisaniu umowy | tak, podać liczbę przeglądów w trakcie trwania umowy |  |  |
|  | koszty materiałów potrzebnych do przeglądu w cenie oferty | tak |  |  |
|  | sprawdzenie bezpieczeństwa mechanicznego i elektrycznego | tak |  |  |
|  | kontrola zużycia części –przekazanie informacji użytkownikowi | tak |  |  |
|  | konserwacja i czyszczenie elementów odpowiedzialnych za chłodzenie systemu  | tak |  |  |
|  | konserwacja i smarowanie elementów mechanicznych | tak |  |  |
|  | konserwacja i porządkowanie oprogramowania systemowego, aplikacji wykorzystywanych przez personel, oraz bazy danych | tak |  |  |
|  | kontrola jakości obrazu, wartości pomiarowych – ewentualna regulacja parametrów pracy aparatu | tak |  |  |
|  | po przeglądzie – sprawdzenie funkcjonowania aparatu i pozostawienie go w gotowości do pracy | tak |  |  |
|  | dokonanie odpowiednich wpisów do paszportu technicznego aparatu w celu udokumentowania przeglądów | tak |  |  |
|  | sprawdzanie poziomu helu i uzupełnianie jego ubytków | tak |  |  |
|  | Wykonywanie napraw  |  |  |  |
|  | w cenie oferty – wykonywanie nieograniczonej ilości napraw aparatu na każde wezwanie użytkownika | tak |  |  |
|  | czas przybycia serwisu od zgłoszenia awarii max. 2 dni robocze | tak, podać całkowitą liczbę dni |  | najkrótszy czas - 10 pkt; wymagany - 0 pkt; inne proporcjonalnie mniej względem najkrótszej wartości\* |
|  | w ramach naprawy – lokalizacja uszkodzenia, diagnozowanie awarii **w tym diagnozowanie zdalne**, usuwanie usterek, oraz ich skutków | tak |  |  |
|  | po naprawie – sprawdzenie funkcjonowania aparatu i pozostawienie go w gotowości do pracy | tak |  |  |
|  | dokonanie odpowiednich wpisów do paszportu technicznego aparatu w celu udokumentowania napraw | tak |  |  |
|  | koszt wszystkich części zamiennych zawarty jest w cenie oferty (w tym Coolhead) – **części zamienne nowe, rok produkcji nie wcześniejszy niż 2017** | tak |  |  |
|  | kontrakt obejmuje wymianę cewek w przypadku awarii – **cewki nowe, rok produkcji nie wcześniejszy niż 2017:**1. SINGLE CHANNEL ADAPTER 1,5T RECEIVE ONLY SURFACE COIL PART NO: 5140888- CEWKA FLEX2. SIGNA HD 1,5T PHASED ARRAY SHOULDER COIL 2415364 - CEWKA DO BADANIARAMIENIA3. DUAL ARRAY ADAPTER 1,5T RECEIVE ONLY SURFACE COIL PART NO: 5140889 -DWIE CEWKI "RING" DO BADANIA OCZU4. HD T/R QUAD EXTERMITY COIL SERIAL NUMBER 000804 - CEWKA "KOMINEK" DOBADANIA STOPY5. 1,5T SPLIT HEAD COIL ASSEMBLY MODEL 2341973 - CEWKA SPEKTROSKOPOWAPROTONOWA6. HD HEAD NECK AND SPINE ARRAY T/L SPINE UNIT 2423194 CEWKA DO BADANIAKRĘGOSŁUPA7. HD HEAD NECK AND SPINE ARRAY HNU POSTERIOR UNIT 2423192 - CEWKA DOBADANIA GŁOWY8. HD HEAD NECK AND SPINE ARRAY NECK-CHEST UNIT 2423193 - CEWKA "MOTYLEK"DO BADANIA TK MIĘKKICH SZYI9. 1,5T HD T/R KNEE ARRAY 5114258-14 - CEWKA KOLANOWA10. SIGNA HD 1,5T 8-CH BODY ARRAY COIL 2415366 - CEWKA DO BADANIA | tak |  |  |
|  | **kontrakt obejmuje wymianę cewek w przypadku awarii – cewki nowe, rok produkcji nie wcześniejszy niż 2017:****CEWKA FOSFOROWA Z MODUŁEM, UKŁADEM ZASILANIA (phosphorum spectroscopy T/R module)**  | tak |  |  |
|  | czas dostawy części zamiennych i zakończenia naprawy maksymalnie 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia usterki | tak, podać całkowitą liczbę dni |  | najkrótszy czas - 10 pkt; wymagany - 0 pkt; inne proporcjonalnie mniej względem najkrótszej wartości\* |
|  | Inne |  |  |  |
|  | stałe wsparcie aplikacyjne w przypadku problemów z obsługą systemu | tak |  |  |
|  | monitorowanie wypuszczanych przez producenta aktualizacji softwaer’a systemowego i aplikacyjnego, oraz modyfikacji aparatu. Ustalanie terminu, przebiegu, oraz koordynowanie prac serwisu producenta w celu instalacji zalecanych aktualizacji. Odbiór aparatu po zakończeniu prac. | tak |  |  |
|  | po podpisaniu umowy wykonawca sporządzi harmonogram przeglądów i kontroli w porozumieniu z użytkownikiem w terminie do 2 tygodni od podpisania | tak |  |  |
|  | raport serwisowy/ karta pracy zostanie przesłany na adres ernestlewandowski@su.krakow.pl do 5 dni roboczych po zakończeniu każdego przeglądu, lub czynności serwisowej | tak |  |  |
|  | wykonawca posiada wiedzę, oraz uprawnienia umożliwiające naprawy i modernizacje systemów w szczególności kody dostępowe i klucze serwisowe umożliwiające ich wykonywanie | tak |  |  |
|  | co najmniej 3 miesięcy gwarancji na wymienione części zamienne, liczonej od dnia ich zamontowania i uruchomienia | tak, podać całkowitą liczbę miesięcy |  |  |
|  | **czas pracy serwisu zgodnie z ustaleniami z użytkownikiem w dni robocze pomiędzy 7,00 i 22,00** | tak |  |  |
|  | wykonawca powinien zapewnić komunikację serwisanta z użytkownikiem w języku polskim | tak |  |  |

**\*obliczane wg wzoru** $\frac{najkożystniejsza oferta}{badana oferta}$ **x 10pkt**