

FORNITURA IN SERVICE DI SISTEMI DIAGNOSTICI PER ESAMI EMOCROMOCITOMETRICI e VES

ALLEGATO E

Da compilare dettagliatamente in ogni sua parte senza riferimento ad allegati se non richiesto

ASSISTENZA TECNICA - FORMAZIONE- SUPPORTO SCIENTIFICO E METODOLOGICO

Anagrafica della ditta incaricata dell'assistenza tecnica		
Manutentore Autorizzato		
Ragione Sociale		
Indirizzo		
Tel/Fax		
Certificazioni di qualità possedute		
Area di copertura del servizio di assistenza tecnica		
Numero e qualifica dei tecnici attivi sull'area di copertura		
Numero e qualifica		
Allegare dettagliato organigramma del servizio		
Istruzione e Formazione		
Durata Corso di formazione all' uso del sistema (giorni e tot. ore)		descrizione
Sede del corso		descrizione
Allegare dettagliato piano di formazione		descrizione
Garanzia di affiancamento nella fase di attivazione del service in ogni sede dei Laboratori		minimo
Corsi di approfondimento per il personale (allegare dettaglio dei corsi, se disponibile)		minimo
Tempi di intervento e ripristino <u>minimi pena esclusione</u>		
Tempo massimo di intervento dalla chiamata : non superiore a 4 ore lavorative, festivi esclusi. (Specificare tempistica)		minimo
Tempo massimo di ripristino funzionalità (risoluzione guasto o disponibilità apparecchiatura sostitutiva) dalla chiamata : non superiore a 12 ore lavorative, festivi esclusi. (Specificare tempistica)		minimo
Assistenza remota per assistenza risoluzione guasti		minimo
Assistenza remota 24/24 h per middleware e software		minimo
Descrivere modalità di assistenza remota		descrizione
Manutenzioni preventive programmate (MPP) - Verifiche di sicurezza		
Numero di interventi di MPP previste dal fabbricante all'anno		descrizione
Descrivere dettagliatamente le attività svolte durante le manutenzioni programmate		descrizione
Ore di fermo macchina necessarie per ogni intervento di manutenzione preventiva programmata		descrizione
Numero di verifiche di sicurezza effettuate/anno		descrizione
Copertura per la ricezione delle chiamate di intervento tecnico e di erogazione del servizio		
Copertura oraria giorni feriali per intervento tecnico		descrizione
Copertura oraria il Sabato e Prefestivi (Specificare per: ricezione chiamate, disponibilità intervento tecnico, reperibilità telefonica del tecnico o altro)		descrizione
Copertura del Servizio di Assistenza tecnica la Domenica e Festivi (Specificare se: nessuna copertura, ricezione chiamate, disponibilità intervento tecnico, reperibilità telefonica del tecnico o altro)		descrizione
Assistenza tecnica telefonica tramite numero verde 24/24 o cellulare di tecnico reperibile (S/No) (Descrivere)		descrizione
Servizi forniti dalla Ditta a supporto scientifico metodologico		
Specificare eventuali ulteriori servizi proposti dalla Ditta nell'ambito del service a supporto tecnico, scientifico e metodologico		descrizione
TIMBRO DELLA DITTA E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE _____		