

Allegato B - Condizioni di Fornitura e di Assistenza Tecnica

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

CONDIZIONI DI FORNITURA**Consegna e installazione**Necessità impiantistiche particolari per l'installazione del sistema offerto (Specificare ed **allegare eventuali schede per l'installazione**)Tempi di consegna: **20 giorni** dalla comunicazione/richiesta da parte del Servizio di Ingegneria Clinica (Indicare i tempi in giorni lavorativi)

Referente per le attività di collaudo (Indicare nominativo e contatti)

Eventuali attività/servizi necessari all'installazione e al corretto funzionamento a carico dell'Azienda Ospedaliera (Indicare)

Istruzione e Formazione

Durata corso di formazione all'uso del sistema per il personale sanitario (Indicare i giorni e il totale ore di disponibilità)

Qualifica insegnante (Indicare)

Sede del corso (Indicare)

Possibilità di corso di formazione all'uso del sistema per il personale tecnico (es. Ingegneria Clinica)(Si/No) (Indicare i giorni e il totale ore di disponibilità)

Disponibilità ad organizzare **ulteriori corsi di formazione e/o di approfondimento** gratuiti per il personale sanitario e/o tecnico nel periodo contrattuale (Si/No, specificare il numero e il periodo di tempo successivo all'attivazione del contratto)**Allegare proposta progetto di formazione****ASSISTENZA TECNICA****Anagrafica della ditta incaricata dell'assistenza tecnica**

Manutentore Autorizzato (Indicare)

Ragione Sociale (Indicare)

Indirizzo (Indicare)

Tel/Fax (Indicare)

E-mail (Indicare)

PEC (Indicare)

Referente assistenza tecnica (Indicare nominativo e contatti)

Certificazioni di qualità possedute (Indicare)

Area di copertura del servizio di assistenza tecnica (Indicare)

Numero e qualifica dei tecnici attivi in Regione Emilia Romagna

Numero e qualifica (Indicare)

Se i tecnici non sono presenti in Regione Emilia Romagna indicare la loro zona di competenza

Allegare CV dei tecnici**Tempi di intervento e ripristino (In contratto)**Tempo massimo di intervento dalla chiamata: **non superiore a 8 ore lavorative** (Specificare tempistica)Tempo massimo di ripristino funzionalità (risoluzione guasto o fornitura di un'unità di back up) dalla chiamata: **non superiore a 24 ore lavorative** (Specificare tempistica)

Sistema fornito a titolo di back-up (Stesso modello o simile)(Si/No)(Specificare)

Possibilità di assistenza remota (Si/No)

Manutenzioni preventive programmate (MPP) - Verifiche di sicurezza (VSE) (In contratto)

Numero di interventi di MPP previste dal fabbricante e garantite dal fornitore in contratto (Indicare)

Ore di fermo macchina necessarie per ogni intervento di manutenzione preventiva programmata (Indicare)

Numero di verifiche di sicurezza e controlli funzionali previsti dal fabbricante (e/o dalle norme tecniche) e garantite dal fornitore in contratto (Indicare)

Allegare proposta di report/check list delle attività di manutenzione preventiva uno per le attività a carico degli utilizzatori e uno per le attività a carico dei tecnici, indicando, per ciascuna di queste, i riferimenti al manuale d'uso e di service del fabbricante

Aggiornamenti software	
Possibilità di aggiornamenti software durante il periodo contrattuale (Si/No)	
Copertura per la ricezione delle chiamate di intervento tecnico e di erogazione del servizio	
Copertura oraria giorni feriali (Specificare copertura sia per ricezione chiamate che per interventi tecnici)	
Servizio di Assistenza erogato il Sabato e Prefestivi (Specificare se: Nessuna copertura, ricezione chiamate, disponibilità intervento tecnico, reperibilità telefonica del tecnico o altro)	
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)	
Assistenza tecnica telefonica tramite numero verde 24h/24 o cellulare di tecnico reperibile (Si/No)(Specificare)	