

 **ZAŁĄCZNIK NR 2a DO SIWZ Nr sprawy: 1/ZP/SP-MED /20**

W kryterium okres gwarancji oceniane będą następujące elementy:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L. p. | **Okres gwarancji** | **Oferta (wymóg) Wykonawcy*****/wpisać/TAK/NIE*** | **Punkty przyznane przez Zamawiającego** |
| 1. | 6 m-cy  |  | O pkt. |
| 2. | 12 m-cy |  | 10 pkt. |
| 3. |  24 m-ce i więcej  |  | 20 pkt. |

Oferent może wybrać tylko jedną z opcji

W kryterium serwis w okresie gwarancji oceniane będą następujące elementy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L .p** | **Opis kryterium** | **Czas** | **Punkty przyznane** | **Oferta****Wykonawcy** |
| **TAK** | **NIE** |
| 1. | Długość czasu w jakim zostaną naprawione usterki. | Maksymalnie 72 godzin od chwili zgłoszenia awarii. Dotyczy dni powszednich | 10 pkt. |  |  |
| 2.  | Zapewnienie zastępczych urządzeń na czas naprawy, w sytuacji gdy czas usunięcia usterek przekroczy 72 godz. o parametrach nie niższych niż naprawiany sprzęt. | Maksymalnie w ciągu 72 godzin, od chwili zgłoszenia awarii. Dotyczy dni powszednich. |  10 pkt. |  |  |