**ДОДАТОК № 2**

**ТЕХНІЧНА СПЕЦИФІКАЦІЯ**

**на послуги з**

**поточного ремонту УЗД-апарату QBIT 7** ДК 021:2015: 50420000-5 Послуги з ремонту і технічного обслуговування медичного та хірургічного обладнання (CPV)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Найменування** | **Одиниця виміру** | **Кількість** | **Відповідність**  **Так/Ні** |
| 1 | Заміна ultrasoundmainboard (материнської плати) | послуга | 1 |  |

**Вимоги для надання послуг з ремонту та технічного обслуговування:**

**1.** Гарантійний строк на надані послуги становить **6 (шість)** календарних місяців. Перебіг гарантійного строку починається з дати підписання Замовником Акту виконання (надання) послуг (робіт) і продовжується на час, упродовж якого об’єкт не міг використовуватися внаслідок недоліків, відповідальність за які несе Учасник, за умови дотримання Замовником належних умов експлуатації.

**2.** Учасник повинен надати у складі пропозиції відповідний лист-згоду щодо виконання даного технічного завдання.

**3.** Надання послуг здійснюється за адресою: Україна, 09401, Київська обл., Білоцерківський р-н, селище міського типу Ставище, вул.Цимбала Сергія, будинок 15/4, а при необхідності в сервісному центрі Виконавця або за його місцезнаходженням.

**4.** До вартості послуг, які пропонуються учасником повинні бути включені усі необхідні матеріали для надання послуг, які є предметом закупівлі ***(надати гарантійний лист).***

**5.** У разі виявлення недоліків, допущених при проведенні ремонту та технічному обслуговуванні, Учасник повинен усунути їх безоплатно, у термін не більше 45 (сорока п’яти) робочих днів з моменту надходження відповідного звернення замовника ***(надати гарантійний лист).***

**6.** Учасник повинен надати копію ліцензії або документа дозвільного характеру (у разі їх наявності) на провадження певного виду господарської діяльності, якщо отримання дозволу або ліцензії на провадження такого виду діяльності передбачено законом.

**7.** Учасник повинен мати необхідну кваліфікацію для проведення робіт з ремонту даного обладнання.На підтвердження Учасник надає **копію сертифікату про проходження навчання** працівників/фахівців/інженерів Учасника у виробника обладнання, що підлягає ремонту.

**8**. Учасник повинен мати необхідні навики та матеріали (запчастини) для виконання робіт з ремонту даного обладнання.На підтвердження Учасник надає **копію листа від виробника** запчастини, яка підлягає заміні, яким підтверджується що Учасник має необхідні навики та матеріали (запчастини) для виконання ремонту.