

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

załącznik Nr 7c

## KARTA GWARANCJI JAOŚCI SPRZĘTU MEDYCZNEGO

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Miejscowość .....

Data .....

### Warunki gwarancji

Przedmiot gwarancji:

**Przedmiotem gwarancji są meble biurowe objęte zamówieniem nr WRIP.272.12.2011 – część 3 (meble biurowe) - wyszczególniony w załączniku nr 11 do SIWZ**

1. Gwarancja obejmuje wszystkie wykryte podczas eksploatacji usterki i wady oraz uszkodzenia powstałe w czasie poprawnego, zgodnego z instrukcją użytkowania.
2. Gwarancja dla wszystkich urządzeń należących do przedmiotu zamówienia wynosi 24 miesiące liczona od dnia podpisania protokołu odbioru.
3. Czas oczekiwania na usunięcie awarii wynosi max 14 dni roboczych.
4. W przypadku gdy usuwanie wad trwa dłużej niż 14 dni Wykonawca zobowiązany jest zapewnić meble zastępcze o równoważnych parametrach, pod rygorem dodatkowego obciążenia Wykonawcy szkodami wynikłymi z niedopełnienia tego obowiązku (jak koszty najmu mebli zastępczych, zapłacone przez Zamawiającego odszkodowania czy utracone korzyści).
5. Czas naprawy wyłączony będzie z okresu gwarancyjnego; okres gwarancji zostanie automatycznie wydłużony o czas trwania naprawy.
6. W okresie gwarancji wszystkie koszty związane z usunięciem wad, w tym dostarczenie wadliwych mebli biurowych do punktu serwisowego, obciążają Wykonawcę.
7. Możliwość zgłaszania usterek 24 h/dobę pod numerem telefonu .....  
i faxu .....

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Czytelne podpisy osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy/ Wykonawców