



ALLEGATO "F" – MODULO ASSISTENZA TECNICA

Spett.le AOU Cagliari
S.S.554 Bivio per Sestu
09042 Monserrato (CA)

OGGETTO: Procedura Aperta per l'acquisizione della fornitura in service, per il periodo di tre anni, di n. 1 sistema diagnostico automatizzato, per l'esecuzione della diagnostica dei Markers Virali, destinato alle esigenze del Laboratorio di Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologiche dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari – P.O. San Giovanni di Dio. Importo presunto nel triennio € 765.000,00 I.V.A. inclusa.

MODULO DI ASSISTENZA TECNICA

Il/la sottoscritto/a
Nato/a il a Prov.
e residente a in Via n.
in qualità di
dell'impresa
con sede legale in Prov.
via C.A.P.
con codice fiscale n.
con partita IVA n.
ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

Il servizio di assistenza tecnica per l'intera durata della fornitura verrà effettuato dalla
Ditta _____
Ubicata a _____ in via _____ n. _____

RETE DI ASSISTENZA/MANUTENZIONE/DISLOCAZIONE SUL TERRITORIO

a) Dislocazione dei propri uffici:

| | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Presenza di sedi operative sul territorio Sardegna | si <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| Presenza di sedi operative nella regione nazionale | si <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| Presenza di sedi operative all'Estero | si <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |

b) Numero dei tecnici specialistici in Sardegna N. _____

c) Assistenza in remoto/disponibilità call center si no



AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI CAGLIARI
SERVIZIO PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

S.S. 554 Bivio per Sestu - 09042- Monserrato - Tel. 070 / 51096561 - Fax 070/51096520



d) Tempo di risposta a richiesta di intervento gg. _____ h. _____

e) tempi di consegna del materiale gg. _____ h. _____

f) tempi massimi di consegna materiale: 10 giorni da richiesta Servizio di Farmacia,
ovvero 24 ore da richiesta per i casi di urgenza si no

g) tempi massimi consegna materiale in conto deposito: 10 giorni
da richiesta Servizio Farmacia, ovvero 24 ore da richiesta per i casi
di urgenza si no

h) ripristino materiale in conto deposito entro 5 giorni da
ricevimento dell'ordine di fornitura, ovvero 24 ore per i casi di urgenza si no

i) Eventuali altre note _____

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE

Si possono allegare eventuali documenti aggiuntivi ritenuti utili