

SINTESI MANUTENZIONE APPARECCHIATURE

Indirizzo, numero telefonico e fax del Centro Assistenza. Modalità di attivazione della richiesta di intervento.	
Orario di lavoro Centro Assistenza	
Numero e qualifica tecnici specializzati su apparecchi del sistema in oggetto	
Distanza dalle sedi della A.O.U. del centro di assistenza più vicino	
Luogo in cui sono disponibili parti di ricambio	
Tempo massimo garantito per richiesta intervento (ore lavorative)	
Numero massimo di giorni all'anno di down-time del sistema compresi quelli eventuali per manutenzione programmata	
N° manutenzioni programmate all'anno	
Check list delle attività di manutenzione programmata	
Tempo di risoluzione del guasto (ore lavorative)	
N° anni disponibilità parti di ricambio dopo fine produzione	

Data _____

Firma Ditta _____