ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

**ΦΥΛΛΟ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ**

**ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΘΕΣΗ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ «ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ-ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗΣ ΕΙΚΟΝΩΝ PACS» (CPV 72610000-9), ΓΙΑ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΝΟΣ (1) ΕΤΟΥΣ, , ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΠΡΟΑΙΡΕΣΗΣ ΓΙΑ ΕΝΑ (1) ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΤΟΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΖΟΜΕΝΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ 7.700,00€ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ, Η ΟΠΟΙΑ ΜΕ ΦΠΑ 24% ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΕΤΑΙ ΣΕ 9.548,00€**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΔΙΑΓΩΝΙΖΟΜΕΝΩΝ** | **ΑΠΑΙΤΗΣΗ** | **ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** | **ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΤΕΧΝΙΚΑ ΦΥΛΛΑΔΙΑ** |
| Η παροχή υπηρεσιών αφορά υπηρεσίες συντήρησης και τεχνικής υποστήριξης  με απομακρυσμένη υποστήριξη 24χ7 (24ωρη για επτά ημέρες την εβδομάδα). | ΝΑΙ |  |  |
| Οι εργασίες/υπηρεσίες που περιλαμβάνονται είναι οι εξής: |  |  |  |
| 1. Προληπτική και επαναρθωτική συντήρηση και έλεγχος λογισμικού DCM4CHEE 2.18 | ΝΑΙ |  |  |
| 2. Παρακολούθηση της λειτουργίας του συστήματος και μέριμνα για τη βελτιστοποίηση της απόδοσης λειτουργίας του. | ΝΑΙ |  |  |
| 3. Αποκατάσταση των ανωμαλιών λειτουργίας του λογισμικού εφαρμογών. | ΝΑΙ |  |  |
| 4. Οι απαραίτητες υπηρεσίες για την Διασύνδεση νέων modalities με το σύστημα ή παλαιών που δεν έχουν διασυνδεθεί σύμφωνα με απαίτηση του Νοσοκομείου. | ΝΑΙ |  |  |
| 5. Υπηρεσίες υλοποίησης/υποστήριξης DICOM worklist. | ΝΑΙ |  |  |
| 6. Υπηρεσίες διασύνδεσης με τρίτα πληροφοριακά συστήματα του νοσοκομείου μέσω του προτύπου HL7 (RIS,HIS). | ΝΑΙ |  |  |
| 7. Υλοποίηση των υπηρεσιών restore σε περίπτωση που υπάρξει πρόβλημα. | ΝΑΙ |  |  |
| 8. Σχεδιαστικές αλλαγές μικρής κλίμακας, σε σχέση με τις υφιστάμενες Λειτουργικές διαδικασίες του Νοσοκομείου. | ΝΑΙ |  |  |
| 9. Πλήρη και απεριόριστη τηλεφωνική υποστήριξη στους χρήστες και στους διαχειριστές του συστήματος, λειτουργίας , του υποστηριζόμενου συστήματος, σε θέματα που έχουν σχέση με την εγκατάσταση, λειτουργία και περιβάλλον | ΝΑΙ |  |  |
| Η εταιρεία θα παράσχει βοήθεια στον συντονιστή από πλευράς Νοσοκομείου ή στο πρόσωπο που ορίζεται στο Αίτημα για Συντήρηση Αποκατάστασης μέσω τηλεφώνου ή/και τηλεδιάγνωσης προκειμένου να εντοπιστεί και επιβεβαιωθεί η αιτία του αναφερθέντος προβλήματος και να επιχειρηθεί να παρασχεθεί διόρθωση ή παράκαμψη για επίλυση του εν λόγω προβλήματος. | ΝΑΙ |  |  |

Ημερομηνία, ………/………./2024

(Σφραγίδα και υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου)