

仕 様 書

この仕様書は、移動型X線診断装置（以下「機器」という。）の購入及び納品について適用する。

1 品名及び数量、規格その他

品 名		規 格	メーカー	数量
移動型X線診断装置		OEC Brivo Essential(100V)	GEヘルスケア・ジャパン	1式
内 訳	本体	OEC Brivo Essential(100V)	GEヘルスケア・ジャパン	1
	コンパクトプリンター	UP-X898MD	ソニー	1
	初期消耗備品（滅菌カバー等）	専用品	GEヘルスケア・ジャパン	1

又は

品 名		規 格	メーカー	数量
移動型X線診断装置		OPESCOPE ACTENO	島津製作所	1式
内 訳	本体	OPESCOPE ACTENO	島津製作所	1
	コンパクトプリンター	UP-X898MD	ソニー	1
	初期消耗備品（滅菌カバー等）	専用品	島津製作所	1

又は

品 名		規 格	メーカー	数量
移動型X線診断装置		Cios Select	シーメンスヘルスケア	1式
内 訳	本体	Cios Select	シーメンスヘルスケア	1
	コンパクトプリンター	UP-X898MD	ソニー	1
	初期消耗備品（滅菌カバー等）	専用品	シーメンスヘルスケア	1

特記事項

1. いずれの機器でも搬入時に必要となる据付・調整等にかかる経費を含むこと。

2 一般的条項

- ① 受注者は、機器の納入期限を厳守するとともに、納品にあたっては、事故等が生じないよう十分配慮し、疑義が生じた場合には、当院に連絡を行い協議すること。
- ② 機器を当局に引き渡すまでの調整、保安及びその他必要な管理については、受注者が責任を持って行うこと。
- ③ 受注者は、機器の引き渡しの際、次の書類等を提出すること。
ア 機器の構造、機能及び取り扱いに関する説明書
イ 機器に付属する消耗品及び予備品の明細一覧表
- ④ 新品未使用品を納品すること。

3 納入期限

平成30年 8月31日（金）

なお、納入に際し予め納入場所を確認し、当院が別途指定する日時に納入すること。

4 納入場所

広島市立広島市民病院 中央棟3階 中央手術室（担当：石部）
（中区基町7番33号）（電話 221-2291（代表））

5 検査及び引き渡し

受注者は、納品及び調整完了後、速やかに事務室用度担当に連絡し、当院の指定する者の検査を受け、機器の引き渡しを行うこと。

検査の際は、発注したメーカー名・規格・型番等が明確に確認できるものを用意しておくこと。確認できない場合は検査不合格とする。なお、検査の結果、不合格となった場合の取り替え等に要する費用は、受注者の負担とする。

6 保証期間

本機器検査受領後1か年とする。ただし、受注者又は製造者の責任に帰する機器の破損及び故障については、保証期間終了後であっても無償修理又は良品と取り替えるものとする。

7 その他

本仕様書に関し疑義を生じたとき、又は本仕様書に定めのない事項については、当院職員と協議のうえ、決定するものとする。