

# 仕 様 書

この仕様書は、モノクロレーザープリンタ（以下「物品」という。）の購入及び納品について適用する。

## 1 品名、規格、数量等

モノクロレーザープリンタ 2式 （仕様等は別紙のとおり）

## 2 一般的条項

- ① 受注者は、物品の納入期限を厳守するとともに、納品にあたっては、事故が生じないよう十分配慮し、疑義が生じた場合には、当機構に連絡すること。
- ② 物品を病院機構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 新品・未開封のものを納品すること。
- ④ モノクロレーザープリンタは、その機種名等がメーカーのカタログ又はホームページ等で公開され、その内容を確認できるものとする。

## 3 納入期限

**平成30年8月24日（金）**

## 4 納入場所

広島市立病院機構 本部事務局経営管理課 TEL569-7816【担当：小原】

## 5 検査及び引き渡し

受注者は、納品に当たっては、速やかに担当者の検査を受け、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

本物品検査受領後1か年とする。ただし、受注者又は製造者の責任に帰する物品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

この仕様書に記載されていない事項については、当機構係員と協議し決定する。

## モノクロレーザープリンタ 仕様

以下の(1)～(3)に掲げるすべてをまとめた状態を1式とする。

## (1) モノクロレーザープリンタ

構成項目	仕様
最大解像度	1,200dpi×1,200dpi 以上
用紙サイズ	給紙トレイ A3～B5 手差しトレイ A3～ハガキ
印刷速度	A4 : 33 枚/分以上 (片面印刷 A4 横印刷) A3 : 19 枚/分以上 (片面印刷 A3 縦印刷)
給紙容量	給紙トレイ 250 枚以上 手差しトレイ 100 枚以上
給紙方法	給紙トレイ (2 段) 手差しトレイ
寸法	W520 mm×D540 mm×H500 mm (増設トレイ 1 段追加時)
内臓 RAM	256MB 以上 (標準又は増設)
用紙の種類	普通紙、上質紙、再生紙、ハガキ、封筒対応
インターフェース	USB2.0 (Hi-Speed) × 1 LAN ポート 1000Base-T/100Base-TX/10Base-T

## (2) 付属品

機器のマニュアル類等、(1)に付属しているもの