

仕 様 書

この仕様書は、超音波血流計（以下「機器」という）の購入について適用する。

1 品名及び数量、規格その他

	品名	規格(型番)	メーカー名	数量
構成内訳	超音波血流計		株式会社 Hadeco	1 式
	【構成部品】			
	・超音波血流計	DVM-4500	株式会社 Hadeco	1 台
	・超音波血流計 DVM-4500 用プローブ (フレキシブル型 20MHz (顕微鏡下用))	NP20M12SF11 11 cm		2 本
	・超音波血流計 DVM-4500 用プローブ (フレキシブル型 10MHz (顕微鏡下用))	NP10M2SF11 11 cm		2 本
・超音波血流計 DVM-4500 用プローブ (極細パイヨネット型標準タイプ 20MHz (顕微鏡下用))	NP20M1S8A 11 cm	1 本		
・プローブ	BT8M05S8C 8MHz	1 本		

※特記事項（以下に留意して見積もること）

1. 未使用新品であること。
2. 本体設定費及び位置調整作業費を含むこと。
3. 搬入設置時に発生する梱包資材及び包装紙等のゴミは持ち帰ること。

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、事故が生じないように十分配慮し、疑義が生じた場合には、当院に連絡すること。
- ② 機器を当院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 担当者の指示に従って、納品すること。
- ④ 受注者は機器の設置及び引渡しの際に、次の書類等（以下「添付書類」という。）を提出すること。また、受注者の費用負担による操作方法の説明を、当院職員に行うこと。
ア 物品の構造、機能及び取り扱いに関する説明書、添付文書、注意書、保証書
イ 物品に付属する消耗品及び予備品の明細一覧表

3 納入期限

令和元年 9 月 3 0 日（月）

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

4 納入場所

広島市立安佐市民病院 脳神経外科・脳血管内治療科【担当：溝上】

（広島市安佐北区可部南二丁目 1 - 1 電話番号（082）815-5211 内線 3147）

5 検査及び引き渡し

受注者は、納品及び調整完了後、速やかに事務室職員に連絡し、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

この仕様書に記載されていない事項であっても、必要なものについては、当院係員と協議し決定する。