

仕 様 書

品 名	(治験用)薬用冷蔵ショーケース		
仕 様	◎以下のいずれかの銘柄の薬用冷蔵ショーケース及び付属品を納品すること。 【銘柄1】		
	メーカー名	ショーケース及び付属品 型式	数量
	日本フリーザー	※以下に記載のフリーザー及び付属品を1式とする(①から③)。 ①日本フリーザー 薬用冷蔵ショーケース 1台 ・型番:NC-ME100EC ②チノ 監視機能付無線カメラMD8000(送信機)サーミスタ外付 1台 ・型番:MD8101-500 ③チノ 取付ホルダー磁石タイプ 1個 ・型番:MD9021 チノ 上記取付設置後のトレーサビリティ証明書 ・型番:SPN-223	2式
	【銘柄2】		
メーカー名	ショーケース及び付属品 型式	数量	
PHC	※以下に記載のフリーザー及び付属品を1式とする(①から③)。 ①PHC 薬用冷蔵ショーケース 1台 ・型番:MPR-1014 ②チノ 監視機能付無線カメラMD8000(送信機)サーミスタ外付 1台 ・型番:MD8101-500 ③チノ 取付ホルダー磁石タイプ 1個 ・型番:MD9021 チノ 上記取付設置後のトレーサビリティ証明書 ・型番:SPN-223	2式	
○ 納品時の動作確認に必要な消耗品類を含めること。 ○ 仕様書に示す製品を納入すること。 ○ 搬入・据付に当たっては、不要となる現有品を撤去すること。 ○ 温度計等の付属品及び薬用冷蔵ショーケースを設置のうえ、トレーサビリティ証明書を発行すること。			
納 入 場 所	埼玉県北足立郡伊奈町小室780 埼玉県立がんセンター 指定場所 【 医薬品倉庫(治験薬保管庫) 】		
納 入 期 限	令和3年9月30日(木) ※ただし、具体的な納入(搬入)日時は、担当者と調整を行うものとする。		
納 入 条 件 等	1 物品の搬入、据付及び調整に当たっては、納入場所の担当者の指示を受けること。 2 物品の搬入、据付及び調整に要する経費は、受注者の負担とすること。 3 物品の搬入、据付及び調整の上、納入場所の担当者の立会、確認を受けること。 4 納品時に当センターの機器、設備、建築物等に損害を与えた場合は、受注者の責任と費用負担により現状回復させること。 5 当該物品は、納入検査完了後1年間の品質不良、変質、その他隠された瑕疵について補修、交換、各種調整、トラブル対応に、無償で対応すること。 6 機器の取扱い、操作方法について、十分な説明、指導を行うこと。 7 搬入に際し、発生した梱包材料等は、持ち帰ること。 8 納品する物品は新品であること。 9 その他不明な点は、納入場所の担当者の指示に従うこと。		