

仕 様 書

品 名	PCAスマートポンプ								
仕 様	<p>◎以下の銘柄を納品すること。</p> <p>【銘柄1】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 5px;">メーカー名</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">型 式</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">数量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 10px;">スミスメディカル</td><td style="text-align: center; padding: 10px;">PCAスマートポンプ 【内訳】 ・OT-PCA42-HWC CADD_Solis_PIB_ポンプ Ver4.2 5台</td><td style="text-align: center; padding: 10px;">1 式</td></tr> </tbody> </table>			メーカー名	型 式	数量	スミスメディカル	PCAスマートポンプ 【内訳】 ・OT-PCA42-HWC CADD_Solis_PIB_ポンプ Ver4.2 5台	1 式
メーカー名	型 式	数量							
スミスメディカル	PCAスマートポンプ 【内訳】 ・OT-PCA42-HWC CADD_Solis_PIB_ポンプ Ver4.2 5台	1 式							
<ul style="list-style-type: none"> ○ 上記銘柄に限るものとし、他銘柄の提案は受け付けない。 ○ 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。 									
納 入 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 <div style="text-align: right; margin-top: -20px;">【 3階 臨床工学室 】</div>								
納 入 期 限	令和6年12月25日（水） ※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。								
その他の	<ol style="list-style-type: none"> 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。なお、搬入車両がある場合は、がんセンターの地下駐車場を利用すること。ただし、搬入車両の車高が2.9m以上の場合や1時間以上の駐車時間が見込まれる場合は、あらかじめ駐車方法を相談すること。 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原状回復すること。 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。 								