

仕 様 書

品 名	麻酔器												
<p>1 仕様・銘柄</p> <p>例示銘柄・型式・数量等</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>銘 柄</th><th>型式</th><th>数量</th><th>備考</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①アコマ</td><td>AnespiratorA35</td><td rowspan="2">一式</td><td rowspan="2">搬入設置、調整、説明を含むこと。</td></tr> <tr> <td>②ドレーゲル</td><td>Fabius plus XL</td></tr> </tbody> </table> <p>下記の条件を満たすこと。 ①換気モードで器械換気(圧換気・量換気)、手動換気への切替えが可能であること ②換気様式の変更は、必ずロータリーノブを押してから変更するなど、誤設定防止機能があること ③電源が遮断された状態でもバックアップバッテリーにより最低45分間稼働できること ④予備酸素ポンプが収納可能であること ⑤ベンチレーター(人工呼吸器部)は本体部内蔵の電気駆動であること</p> <p>※提案品の受付を実施する。</p>				銘 柄	型式	数量	備考	①アコマ	AnespiratorA35	一式	搬入設置、調整、説明を含むこと。	②ドレーゲル	Fabius plus XL
銘 柄	型式	数量	備考										
①アコマ	AnespiratorA35	一式	搬入設置、調整、説明を含むこと。										
②ドレーゲル	Fabius plus XL												
納入場所	埼玉県立精神医療センター 2階 手術室 埼玉県北足立郡伊奈町小室818-2 TEL048-723-1111												
納入期限	令和7年3月18日(火) ※ただし、具体的な納入(搬入)日時は、担当者と調整の上、決定する。												
納入条件	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原状回復させること。 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。												