

仕 様 書

1 品 名 肝臓検査装置

2 メーカー名・型式・数量

メーカー名	型 式		数 量
(株)インテグラル	ファイブロスキャン		1式
	(内訳)	ファイブロスキャン630エキスパート(SmartExam標準搭載)	FS630E 1
		XLプローブ(630用)	1

3 特 記 事 項

(1)当該機器の搬入・据付・作動確認業務を含む

(2)当該機器の搬入工程、搬入経路、搬入車両の駐車スペースについては十分な打ち合わせをし、指示により実施すること

(3)当該機器の動作確認、調整、操作指導を含む

(4)システムとの接続作動確認を含む

4 保 証 期 間 1年(納入検査終了後)

5 納 期 令和8年1月31日

6 納 入 場 所 大阪公立大学医学部附属病院
大阪市阿倍野区旭町1-5-7

7 仕様書に関する
問合せ先 〒545-8586 大阪市阿倍野区旭町1-5-7
大阪公立大学 阿倍野キャンパス事務局
財務課 担当:藤田 電話06-6645-2811

8 そ の 他

(1)納入にあたっては、事前に担当者に連絡し、その指示に従うこと

(2)本件納入物品の搬入、設置に関しては、必要に応じて養生を行うとともに、安全管理には万全の注意を払うこと。建物等を破損した場合は、速やかに補修すること

(3)当該機器納入時に、社内試験報告書、保証書及び取扱説明書を提出すること

(4)当該物品に関し、迅速なアフターサービス、メンテナンスの体制が整備されていること