

仕 様 書

1 品 名 自動洗浄装置

2 メーカー名・型式・数量

メーカー名	型 式		数 量
ベリメド社	自動洗浄装置		一式
	(内訳)	ウォッシャーディスインフェクター 本体 WD290ND-60-II	1台
		ベリメドチャンバー用蒸気ヒーター,乾燥電気ヒーター, 50/60Hz WD250/WD290ND 820934	1台
		ベリメド手術器具用ラック4段 647455	1台
		ベリメドラック搬送用トローリースライドドア用 WD290ND 549156	2台
MSC社	自動洗浄装置		一式
	(内訳)	ウォッシャーディスインフェクター 本体 UnicleanPL II 15-2FD (蒸気式)	1台
		UPL II 用洗剤追加ライセンス(標準2系統) 10109277	1台
		UPL II 用運搬カート(ドレン付き) 10109308	2台
		UPL II 用4段フレックスラック 10508720	1台

※上記メーカーの製品のうち、いずれか一式。

3 特 記 事 項

(1)当該機器の搬入、据付、配線、配管、調整、設置工事に伴う床面及び天井の修復、作動確認作業を含むこと。

(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)機器の搬入、据付、配線、配管、調整については、診療業務に支障をきたさないよう、指示に従うこと。

(4)当該機器の動作確認、調整、操作指導を含むこと。

(5)ケーブル末端処理及び開閉器接続費を含むこと。

(6)既存乾燥機移設費を含むこと。

(7)コンセント移設、電線敷設、絶縁抵抗試験費を含むこと。

(8)雑材消耗品、通信交通費、施工管理費、法定福利費及び諸経費を含むこと。

(9)運搬搬入、据付、芯出費を含むこと。

4 保 証 期 間 1年(納入検査終了後)

5 納 期 令和8年3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
公立大学法人大阪 医学部・附属病院事務局
財務課 担当:大東 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。