

仕 様 書

1 品 名 無影灯システム

2 メーカー名・型式・数量

調達番号	メーカー名	型 式		数 量
1	山田医療照明(株)	手術無影灯システム		1式
		(内訳)	IXM CJシリーズ(主灯 中心カメラ付き) CJ16H	2
			IXM CJシリーズ(副灯+モニタアーム) CJ12-MH	2
2	山田医療照明(株)	外来用天吊り無影灯		1式
		(内訳)	スカイルックス cellシリーズ(天吊り型) DCV10	1

3 特 記 事 項

(1)設置工事費を含むこと。(ただし、別紙の一次側工事は含まない)

(2)当該機器の搬入・据付・作動確認業務を含む

(3)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

(4)機器の設置に関わる打合せは当院と協議のうえ適宜実施すること

(5)当該機器の動作確認、調整、操作指導を含む

4 保 証 期 間 1年(納入検査終了後)

5 納 期 令和9年1月(大阪市からの建物引き渡し予定日)から
令和9年3月31日までの当院が指定する日までとする

6 納 入 場 所 大阪健康長寿医科学センター
大阪市住之江区東加賀屋1丁目

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 阿倍野キャンパス事務局
財務課 担当:玉置 電話06-6645-2813

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

手術無影灯システム 工事区分表

工事項目		工事区分	1次側工事			メーカー
		建築	電気	設備		
手術無影灯システム						
1	装置本体の設置				○	
2	天井内アンカーボルト埋設	○				
3	天井内架台設置	○				
4	天井点検口設置	○ (OP室内装業者)				
5	ISO盤への電源送り		○			
6	无影灯用電源コンセント	○ (OP室内装業者)				
7	上記二次側接続				○	
8	无影灯用壁面コントロールパネル ※手術室				○	
9	壁面コントロールパネル用開口 ※手術室	○ (OP室内装業者)				

外来用天吊り無影灯 工事区分表

工事項目		工事区分	1次側工事			メーカー
			建築	電気	設備	
外来用天吊り無影灯						
1	装置本体の設置					○
2	天井内アンカーボルト埋設		○			
3	天井内架台設置		○			
4	天井点検口設置		○			
5	無影灯用電源コンセント			○		
6	上記二次側接続					○