

## 物 品 購 入 等 仕 様 書

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 件 名   | DNAシーケンサーの購入について<br><br>(製品明細、別紙内訳書のとおり)  |   |   |
| 納入(履行)場 所   | 横浜市金沢区福浦3-9<br>横浜市立大学福浦キャンパス基礎研究棟2階法医学教室 (B226)または (B341)   |   |   |
| 納入期限(履行期間)  | <input checked="" type="checkbox"/> 2024 年 3 月 31 日 <input type="checkbox"/> 契約締結した日から          日以内<br><input type="checkbox"/> 年 月 日 から 年 月 日 まで   |   |   |
| 支払方法  | 前金払   | <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> する                 |   |
|   | 部分払   | <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> する (          回以内) |   |
| 物品完納、受領検査合格の後、適法な請求書に基づく支払いとする。   |   |   |   |
| 納入時の <input checked="" type="checkbox"/> 据付調整, <input checked="" type="checkbox"/> 動作確認, <input type="checkbox"/> 既存機器撤去    を契約に含む。 |   |   |   |
| 据付調整動作確認  | 本装置を据付調整の後、担当者立会いの下に動作確認及び性能試験を行い、本仕様を満たしていることを確認すること。  |   |   |
| 機器操作説明  | <input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要<br>実機を用いての説明 (取扱説明書に基づく口頭説明、他)<br>本システムに必要なマニュアル等は全て提出すること   |   |   |
| その他特記事項   | 梱包の封開   | <input checked="" type="checkbox"/> 契約に含む<br><input type="checkbox"/> 契約に含まない       | 梱包材の撤去<br><input checked="" type="checkbox"/> 契約に含む<br><input type="checkbox"/> 契約に含まない |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機器搬入の際は、必要に応じて通路などを養生し、建物、その他設備などに損傷を与えないこと。</li> <li>・ 機器搬入及び設置に当たっては、本学の業務に支障を与えないよう短時間でを行うこと。また、安全に留意し作業手順等を含めて検討し、事前に本学担当者と打合せを行うこと。</li> <li>・ 機器搬入及び設置に当たり疑義が生じた場合は双方で協議し、解決するものとする。</li> <li>・ 本契約の履行に当たり知り得た情報は、本学の承諾無く第三者に漏らしてはならない。</li> </ul> |   |   |
| 製品保証等   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 納品者は、故障時のメーカー等への取次ぎ、消耗品の販売、情報提供等の必要なサポートサービスを確実に提供できる者であること。</li> <li>・ 納入された製品は、その性能の範囲を外れた、又は本来の用法に反した使用の場合を除くほか、納品検査完了日から起算して1年間の無償保証とする。</li> </ul>  |   |   |
| 発注担当  | 福浦キャンパス医学教育推進課  | TEL 045-787-2505  | 担当 重山   |
| 契約担当  | 八景キャンパス企画財務課  | TEL 045-787-2011  | 担当 清水   |

# 物 品 購 入 等 内 訳 書

|         |   |
|---------|---|
| 発 注 部 署 | 公立大学法人横浜市立大学 福浦キャンパス医学教育推進課<br>Tel 045-787-2505 担当 重山   |
| 納 入 場 所 | 横浜市金沢区福浦3-9<br>横浜市立大学福浦キャンパス基礎研究棟2階法医学教室 (B226)または (B341)   |
| 納 入 期 限 | <input checked="" type="checkbox"/> 2024 年 3 月 31 日<br><input type="checkbox"/> 契約締結した日から 日以内<br><input type="checkbox"/> 年 月 日 から 年 月 日 まで |
| 部 分 払 い | <input checked="" type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> する ( 回以内)  |
| 契 約 金 額 | — ( <small>うち取引に係る消費<br/>税額及び地方消費の額</small> )   |

件 名 DNAシーケンサーの購入について

| 品 名 / 仕 様 等  | 数 量 | 単 位 | 単 価 (円) | 金 額 (円) |
|--|-----|-----|---------|---------|
| SEQ-D-S1-HID SeqStudio GeneticAnalyzer<br>HID(Desktop PC付) |     |     |         |         |
| (内訳)   |     |     |         |         |
| SEQ-D-S1-HID SeqStudio GeneticAnalyzer<br>HID(Desktop PC付) | 1   | 式   |         |         |
| 荷造り、運搬、設置  | 1   | 式   |         |         |
| 合 計 金 額  |     |     |         |         |

|     |  |
|-----|--|
| 備 考 |  |
|-----|--|