

| 仕 様 書 |                           |
|-------|---------------------------|
| 件名    | 陰圧維持管理装置RENASYS TOUCHの賃貸借 |

| 要 求 条 件   |  |
|---|--|
| <b>I 履行期間</b>   |  |
| 令和8年4月1日～令和9年3月31日  |  |
|   |  |
| <b>II 機器構成内訳</b>  |  |
| 陰圧維持管理装置 RENASYS TOUCH  |  |
|   |  |
| <b>III 履行場所</b>   |  |
| 横浜市南区浦舟町4-57<br>横浜市立大学附属市民総合医療センター<br>・高度救命救急センター<br>・整形外科<br>・心臓血管センター外科<br>・形成外科<br>・脳神経内科<br>・消化器外科<br>・泌尿器科 |  |
|   |  |
| <b>IV 履行条件等</b>   |  |
| 1 納品  |  |
| (1) 横浜市立大学附属市民総合医療センター（以下、当院とする）の指定の場所に納品すること。  |  |
| (2) 納品にあたっては、納入・調整等を行うこと。   |  |
| (3) 当院の指定する場所において、目視による外観点検及び動作試験を実施すること。なお、その際は使用現場に対して取扱説明書を提出するとともに、取り扱いについて説明を実施すること。                       |  |
| (4) 納品後のサポートサービスの履行を行うこと。   |  |
| (5) 仕様の細部については、すべて当院の承認及び指示を受けること。  |  |
| 2 修理  |  |
| (1) 納入後、通常の使用により故障等が生じた場合は、遅滞なく修理または交換しなければならない。  |  |
| (2) 修理対応等については、メーカーと連絡・調整を密に取り、迅速・誠実に対応すること。  |  |
| 3 その他   |  |
| (1) 設置のための輸送費、その他設置に係る一切の費用を含むこと。   |  |
| (2) その他、本仕様書に明記されていない事項で問題が生じた時は、別途協議の上、決定すること。   |  |
|   |  |

| 別紙                     |                           |
|------------------------|---------------------------|
| 件名                     | 陰圧維持管理装置RENASYS TOUCHの賃貸借 |
| 機器名称                   |                           |
| 陰圧維持管理装置 RENASYS TOUCH |                           |
| 単価                     |                           |
| 税込¥- / 日               |                           |