

**整形外科手術用ハンドピース一式購入
仕 様 書**

**地方独立行政法人新小山市民病院
事 務 部**

1(入札条件)

(1)入札対象物品名・数量

本入札の対象銘柄は下記の物品とする。

[illegible]

(2)納入期限

平成29年 7月31日(月)まで。

(3) 納入場所

施設名: 地方独立行政法人新小山市民病院

所在地: 栃木県小山市大字神鳥谷2251番地1 手術室

(4) 保守体制

①保守体制

通常の使用で発生した故障の修理及び定期保守点検を実施できる体制にあること。

② 支援体制

年間を通じて連絡が出来る体制であり、障害時において復旧のための通報を受けてから、24時間以内に現場にて対応が出来る体制であること。

③保障期間

納入検査確認後1年間、通常の使用により故障した場合には無償対応に応じること。

2(設置条件)

(1) 入札後、実際の納入期日までにモデルチェンジ等により対象物品を納入する事が出来なくなった場合には、病院側と協議の上後継機種を納入すること。

(2) 取扱説明

①取扱説明にかかる教育訓練は、当院が指定する日時、場所で行うこと。

②操作マニュアルは、日本語版を適宜部数用意すること。

3(その他)