

フルデジタル乳房X線撮影装置 仕様書

1	件名	フルデジタル乳房X線撮影装置
2	機種名	MAMMOMAT Revelation シーメンスヘルスケア株式会社
3	構成内容	シーメンスヘルスケア社製 デジタルマンモグラフィ装置「MAMMOMAT Revelation」 【構成内訳】 別紙、構成表の通り
4	納入場所	横須賀市長坂1-3-2 横須賀市立市民病院
5	納入期限	令和5年12月28日
6	特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 搬入にあたっては病院担当者の指示に従うこと。 ・ 納入場所までの輸送費、据え付け調整費等、当該物品が正常に使用可能となるまでの一切の費用を含むこと。 ・ 納品の際に出る養生材、梱包材等は無償で持ち帰ること。 ・ 引き取り物品なし
7	契約方法	総価契約
8	支払方法	一括支払い
9	その他事項	この仕様書に定めのない事項及び疑義を生じた場合は、別途協議するものとする。
10	連絡先	横須賀市民生局健康部 市立病院課 松村 電話:046-822-4346

フルデジタル乳房X線撮影装置 構成表

No	品 名	数量
1	フルデジタル乳房X線撮影装置	1式
2	キーボード/マウス	1式
3	操作コンソール (画像収集用ワークステーション+19インチLCDモニタ)	1式
4	ばく射用コントロールボックス	1式
5	圧迫版	1式
6	低被ばく機構「PRIMEテクノロジー」	1式
7	18-220認定ファントム、マンモステップファントムAGH-D210F	1式
8	除湿機	1式
9	温湿度計 データロガー	1式
10	搬入・据付調整	1式
11	トレーニング	1式
12	導入初年度保証費用	1式
13	防護板	1式
14	HD Tomoパッケージ (オプション)	1式
15	接続費 (Viewerとの接続費は含まれておりません)	1式
16	線量測定	1式
17	フットスイッチ	1式
18	ネットカムシステムズ マンモグラフィ読影システム接続費用 DICOM Storage	1式