

磁気共鳴断層撮影装置(3T) (シーメンスヘルスケア社製)

保守点検業務仕様書

京都市立病院における磁気共鳴断層撮影装置(3T) (シーメンスヘルスケア社製) の保守点検業務について、地方独立行政法人京都市立病院機構を「甲」、受託者を「乙」として、次のとおり必要な事項を定める。

記

1 対象機器

- (1)MAGNETOM Skyra
- (2)冷水装置、空調装置(機械室)

2 設置場所

京都市中京区壬生東高田町1番地の2 京都市立病院 MRI 撮影室

3 契約期間

契約締結日から令和2年3月31日まで

4 契約条件

(1) 業務内容

ア 年4回の定期保守点検(対象機器1)、年2回の定期保守点検(対象機器2)

イ 緊急故障発生時の修理対応

(2) 実施要領

ア 乙は、点検実施予定表を令和1年7月末までに甲の事務局契約担当へ提出すること。なお、実際の点検実施日時等については、病院の業務に支障のないよう、甲乙協議のうえ、そのつど決定することとし、その内容は速やかに事務局契約担当へ報告すること。

イ 乙は、標準作業書を常備し、従事者に周知すること。

ウ 定期保守点検は標準作業書に基づき実施すること。

エ 乙は、保守点検終了後速やかに、乙の所定の様式により実施結果の報告書を甲の担当者へ提出し、その内容についての確認を得たうえで、完了届を事務局契約担当へ提出すること。

オ 乙は、本契約の対象機種に故障が発生し、連絡を受けたときは速やかに(原則として当日中)出張したうえで、点検、調整、修理等を行うこと。

カ 機器に関する取扱い、不具合、故障等の情報については、関係部署へ積極的に情報提供すること。

(3) 本契約に含まれる費用の内訳

ア ソフトウェアのアップデート

- イ リモートサービス
- ウ オンコールサービス(対象機器 2 に関しては有償扱い)
- エ 交換部品(対象機器 2 に関しては有償扱い)
- オ 24 時間サービス
- カ Evolve Program

(4) 委託料の支払

甲は乙の請求により委託料を年 4 分割して支払う。

5 その他

この本仕様書に定めのない事項又は疑義を生じた場合は、甲乙協議のうえ、そのつど決定するものとする。

付表

【対象機器】	数量
MAGNETOM Skyra	1
冷水装置、空調装置	1