

入札公告

次のとおり一般競争入札に付します。

令和6年1月4日

経理責任者

独立行政法人国立病院機構

下志津病院 院長 重田 みどり

1. 競争に付する事項

- (1) 調達件名 呼吸音聴診シミュレータ 一式の調達
- (2) 調達件名の仕様等 入札説明書及び仕様書による。
- (3) 履行期限 令和6年3月31日
- (4) 履行場所 千葉県四街道市鹿渡934-5
独立行政法人国立病院機構下志津病院

(5) 入札方法

- ①一般競争入札（最低落札方式）
- ②入札金額については、履行に要する一切の費用を織り込んだ総額を記載すること。
- ③第一交渉権決定に当たっては、入札書に記載された当該金額の10%に相当する額を加算した金額をもって評価額とするので、入札者は消費税に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約金額の110分の100に相当する金額を入札書に記載すること。

2. 競争参加資格

- (1) 厚生労働省競争参加資格（全省庁統一資格）において「物品の製造」又は「物品の販売」のA, B, C又はD等級に格付され、関東甲信越地域の競争参加資格を有する者であること。
- (2) 国立病院機構契約事務取扱細則第5条及び第6条の規定に該当しない者であること。

3. 入札書等の受領期限及び提出場所

入札資格関係書類・入札書（持参又は郵送）

日時：令和6年1月22日（月）17時00分

場所：下志津病院 企画課契約係

4. 開札の日時及び場所

日時：令和6年1月23日（火）10時30分

場所：下志津病院 第1小会議室

5. その他

(1) 入札保証金及び契約保証金 免除する。

(2) 入札の無効

本公告に示した競争参加資格のない者のした入札、本入札に関する条件に違反した入札は無効とする。

(3) 契約書の作成要否 要

(4) 契約交渉権者の決定方法

予定価格の範囲内で最低の価格をもって有効な入札をした者を契約交渉権者とし、契約価格を交渉により決定します。

(5) その他の照会先

〒284-0003 千葉県四街道市鹿渡934-5

独立行政法人国立病院機構下志津病院 事務部企画課 契約係長

TEL：043-422-2919（直通）

FAX：043-423-1129

メール：kato.ryo.ta@mail.hosp.go.jp

(6) 詳細は入札説明書による。