

入札要項書

社会福祉法人^{恩賜財団}大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩

1. 一般事項

- (1) 調達物品の名称及び数量： 安全キャビネット
- (2) 発注者：（契約者） 社会福祉法人^{恩賜財団}大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩
- (3) 発注方式：一般競争入札方式
- (4) 納入場所：大阪府済生会茨木病院内 指定場所
- (5) 調達する物品内容：仕様書による

2. 入札の日時及び場所

- (1) 入札日時 5月28日（水）15時
- (2) 入札場所 済生会茨木医療福祉センター 3階会議室

3. 入札方法等

- (1) 落札者の決定は、最低価格方式をもって行う。
- (2) 入札参加申請受理者に対し交付する入札書は様式3により作成し、本人または様式4による委任状の交付を受けた代理人が持参するものとし、郵送または電送によるものは受付しない。
- (3) 入札代理人は代表者からの委任状を必ず持参すること
- (4) 入札書は社用封筒に封印し持参すること
- (5) 入札者が不穏な行動等で入札を公正に執行することができないと認められるとき、又は天災その他やむを得ない理由があると認められるときは、入札を延期又は中止することがある。
- (6) 入札を辞退する場合は、入札執行前であれば、その旨を入札辞退届にあたる様式5に記載し、直接持参するものとし、入札執行中であれば入札書に入札辞退の旨を記載し投函するものとする。なお、入札を辞退した者はこれを理由として以後の指名等において不利益な取扱いを受けることはない。
- (7) 同額入札した者が2人以上ある時は、直ちに該当入札者にくじを引かせて落札者を決定する。
- (8) 開札後、落札者がいない場合には、直ちに再度入札を実施するものとし、再入札は1回を限度とする。初回の入札で無効となった者は再入札には参加できないものとする。
- (9) 再入札後において落札者がいない場合は、最低の価格の者を第一交渉権者とし、協議の上、随意契約とする。
- (10) 落札者は当院の指定する期日までに契約を締結しなければならない。
- (11) 入札者はその提出した入札書の差し替え、変更または取り消しをすることはできない。又入札後に入札説明書及び実施計画書（仕様書）その他入札毎に示した条件等について不明を理由として異議を申し立てることはできない。

4. 競争参加資格確認申請書の確認等

- (1) 一般競争入札参加資格審査申請書の提出期限
5月16日から5月27日（日・祝を除く）10時から17時まで、担当部署で受付する
※ただし書類提出時は、予め連絡のうえ日時を調整すること
- (2) 競争参加資格の確認
 - ①本競争の参加者は、競争入札参加資格を有することを証明するため、当入札要綱書の巻末にある一般競争入札参加資格審査申請書および3年以内に全国済生会および大阪府下公的医療機関への検査機器・医療機器の納入実績がわかる書類を提出し、担当部署から参加資格の有無について確認を受けなければならない。
- (3) 入札参加資格審査結果について
入札参加資格審査結果を申請者に入札参加資格の有無をメールないし郵送にて通知する
- (4) 入札参加資格を確認されたものは当要項書巻末の様式3入札書および様式4委任状を作成の

上、入札日時・指定場所を確認すること。

- (5) 質疑がある場合は入札要項書巻末の質疑書にて受付する。

受付期間は 5 月 23 日までとし、担当部署へ質疑書を e-mail または FAX にて問い合わせること。回答は提出から 2 日以内に電子メールにて回答する。

5. 担当部署

担当部署 総務課

連絡先 072-622-8651 (内線 9123)

入札手続先 医療福祉センター棟 4 階事務室在中 済生会茨木病院総務課

6. 入札の無効

次のいずれかに該当する場合の入札は無効とする。

- ①入札について不正の行為があった場合。
- ②入札書に記載した金額その他必要事項を確認しがたい場合、または記名捺印がない場合。
- ③指定の入札日時を超えて入札場所に到着した場合。
- ④入札書を 2 通以上提出した場合。
- ⑤他の入札者の代理を兼ね、2 人以上の代理をした場合。

7. 入札結果の公表

入札結果は、決定後速やかにホームページで公表します。

評価の内容、結果の詳細については一切公表いたしません。

8. その他

- (1) 開示された全ての情報は一切第三者へ開示してはならない。
また受託者は別途発注者とコンプライアンスに係る協定書を締結すること。
- (2) 提出された各書類は当院が自由に使用できるものとし返却はしない。
本入札に係る全ての内容について守秘義務を課すものとする。
- (3) 落札者は速やかに契約等を締結の上、調達を開始すること。

契約者

大阪府茨木市見付山 2 丁目 1 番 45 号
社会福祉法人^{恩賜財団}大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩

以 上

見積構成

下記いずれかの構成での提案とする。

構成 1

メーカー	製品名	数量
オリエンタル技研	安全キャビネット TangerineW1300 A2 TANG-1300A2	1
	【仕様】	
	W:1440 D:780 H:2330	
	集塵効率:HEPA フィルタ (0.3 μ m 粒子に対して 99.99%以上除去)	
	クラス (気流方式):クラスⅡ タイプ A2	
	作業庫内清浄度:ISO クラス 5 (クラス 100)	
	消費電力:約 450W (ファン+照明運転時、コンセント容量は除く)	
	作業開口高さ:200mm (サッシ最高時 650mm)	
	前面サッシ:傾斜式上下スライド式 傾斜角 10 度 強化ガラス	
	付属品:コンセント:チャンバー内左右壁各 1 個 2 口 (防滴カバー付き・5A)	
	LED 灯 (18W×2 灯) ・殺菌灯 (30W×1 灯) 、ガスバーナー	
	【工事費】	
	運送費	1
	既存安全キャビネット撤去費用 (滅菌燻蒸作業費含む)	1
	新規安全キャビネット搬入据付費	1
	ユーティリティ切り離し費用	1
	産業廃棄処分費 (既存品排出運送費含む)	1
	清浄度測定	1
	試運転調整費 (報告書作成含む)	1

構成 2

メーカー	製品名	数量
湯山製作所	安全キャビネット YS-B-A140Ⅱ A2N	1
	【仕様】	
	W:1420 D:852 H:2190	
	集塵効率:循環用 ULPA フィルタ (0.1~0.3 μ m 粒子に対して 99.999%以上除去) 排気用 ULPA フィルタ (0.3 μ m 粒子に対して 99.99%以上の捕集率)	
	クラス (気流方式):クラスⅡ タイプ A2	
	作業庫内清浄度:ISO クラス 3	
	消費電力:875W (60Hz)	
	作業開口高さ:200mm (サッシ最高時 462mm)	
	前面サッシ:傾斜式上下スライド式 傾斜角 10 度 強化ガラス	
	付属品:コンセント:庫内左右パネル書く 1 個 2 口 (100W 単相)	
	LED 灯・殺菌灯 (15W×2 灯) 、ガスバーナー	
	【工事費】	
	運送費	1
	既存安全キャビネット撤去費用 (滅菌燻蒸作業費含む)	1
	新規安全キャビネット搬入据付費	1
	ユーティリティ切り離し費用	1
	産業廃棄処分費 (既存品排出運送費含む)	1
	清浄度測定	1
	試運転調整費 (報告書作成含む)	1

(様式 1)

受付番号	番
参加資格	
有	無

一般競争入札参加資格審査申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人^{恩賜財団}大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩 殿

申請者 住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

担当者 氏 名
電 話
F A X

下記入札に参加する資格について確認されたく申請します。
提出書類の内容について、事実と相違ないことを誓約いたします。

記

入札番号 済茨令 7 第 0004 号
業 務 名 安全キャビネット

注 1) 申請書右上の参加資格及び受付番号の欄は記入しないで下さい。
注 2) 添付書類については、公告で定める提出書類を必ず確認し、該当すること。

(様式 2)

質 疑 書

令和 年 月 日

社会福祉法人^{恩賜財団}大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩 殿

(総務課 行)

住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

・ 入札番号 済茨令 7 第 0004 号

・ 業 務 名 安全キャビネット

業務内容	質疑応答

注 1) 質疑の提出は、電子メールまたは F A X のみとします。

注 2) 電子メールまたは F A X した後、必ず担当部署へ電話連絡して下さい

(様式3)

令和7年5月28日

社会福祉法人^{思賜財団}大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩 殿

住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

代理者氏名

印

入 札 書

1. 入札番号 済茨令7第0004号

2. 業 務 名 安全キャビネット

入札金額

十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
		¥							

* 上記の入札金額には、消費税及び地方消費税の額は含まない。

点検費用単年
(2年目以降)

十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
			¥						

点検フィルタ交換
(5年目)

十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
			¥						

* 上記の入札金額には、消費税及び地方消費税の額は含まない。

上記の通り競争入札規程を守り入札いたします。

備考) 入札額は、この入札書に記載した金額に当該金額の100分の10を加算した(当該金額に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた額)である。

委 任 状

社会福祉法人^{恩賜}_{財団}大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩 殿

住 所
商号又は名称
代表者氏名

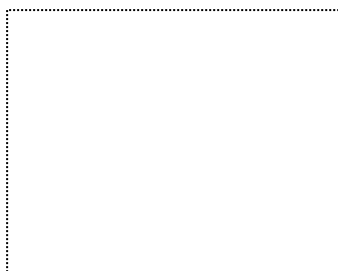
⑩

私は、 _____ を代理者と定め、

下記業務の入札立会人の一切の権限を委任いたします。

記

1. 入札番号 済茨令 7 第 0004 号
2. 業 務 名 安全キャビネット
3. 入札使用印鑑



* 当委任状提出の場合、入札使用印鑑は代理者の印でも差し支えないものとする