

次のとおり一般競争入札に付する。

なお、この公告は、WTOに基づく政府調達に関する協定の適用を受ける調達に係るものである。

平成27年5月22日

岩手県医療局長 八重樫 幸 治

1 調達内容

(1) 購入等件名及び数量

ア 血管造影X線診断装置 一式

イ 超電導磁気共鳴画像診断装置 一式

(2) 調達件名の特質等 入札説明書による。

(3) 納入期限 (1)の件名ごとに次のとおりとする。

ア 平成27年10月31日

イ 平成27年9月30日

(4) 納入場所 (1)の件名ごとに次のとおりとする。

ア 岩手県立胆沢病院 (岩手県奥州市水沢区字龍ヶ馬場61番地)

イ 岩手県立一戸病院 (岩手県二戸郡一戸町一戸字砂森60番地1)

(5) 入札方法 (1)の件名ごとに総価でそれぞれ入札に付する。なお、落札決定に当たっては、入札書に記載された金額に当該金額の100分の8に相当する額を加算した金額 (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金額)をもって落札価格とするので、入札者は、消費税及び地方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、見積もった金額の108分の100に相当する金額を入札書に記載すること。

2 入札参加者資格

(1) 地方自治法施行令 (昭和22年政令第16号) 第167条の4の規定に該当しない者であること。

(2) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律 (昭和35年法律第145号) 第39条第1項の規定による高度管理医療機器等の販売業の許可を受けている者であること。

(3) 入札の日において、岩手県から、物品の製造の請負又は物品の買入れに係る指名停止の措置又は文書警告に伴う非指名の措置を受けていない者であること。

3 契約条項を示す場所等

(1) 契約条項を示す場所、入札説明書の交付場所及び問合せ先 郵便番号020-0023 岩手県盛岡市内丸11番1号 岩手県医療局業務支援課業務担当 電話番号019-629-6337 (郵送による入札説明書の交付を希望する者は、A4判用紙が入る返信用封筒 (宛先を明記したもの) 及び重量100gに見合う郵便料金に相当する郵便切手又は国際返信切手券を添えて申し込むこと。)

(2) 入札及び開札の日時及び場所 平成27年7月1日午前11時 岩手県医療局2階会議室 (入札書を郵送する方法により入札に参加しようとする場合は、書留郵便により、平成27年6月30日午後5時までに(1)の場所に提出すること。)

4 その他

(1) 契約手続において使用する言語及び通貨 日本語及び日本国通貨

(2) 入札保証金 入札金額の100分の108に相当する金額の100分の3以上の額とする。ただし、この一般競争入札への参加を希望する者が保険会社との間に岩手県を被保険者とする入札保証保険契約を締結したときは、入札保証金の全部又は一部の納付を免除する。

(3) 入札への参加を希望する者に求められる事項 この一般競争入札への参加を希望する者は、この公告に示した入札参加者資格を有することを証明する書類及び入札説明書に示す仕様書等の書類を平成27年6月16日午後5時までに3(1)の場所に提出しなければならない。また、入札日の前日までの間において、岩手県医療局長から当該書類に関し説明を求められた場合は、それに応じなければならない。

(4) 入札への参加 (3)により提出された書類を審査した結果、入札説明書に示す仕様を満たすと認められた者に限り入札に

参加できるものとする。

- (5) 入札の無効 この公告に示した入札参加者資格のない者のした入札、入札者に求められる義務を履行しなかった者のした入札その他入札に関する条件に違反した入札は、無効とする。
- (6) 契約書作成の要否 要
- (7) 落札者の決定方法 医療局財務規程（昭和51年岩手県医療局管理規程第6号）第190条の規定により定められた予定価格の制限の範囲内で最低の価格をもって有効な入札を行った者を落札者とする。
- (8) その他 詳細は、入札説明書による。

5 Summary

(1) Nature and quantity of the products to be purchased:

- ① Cardiovascular X-ray Diagnostic System 1 Set (cardio and brain and abdomen blood vessel)
- ② Super Conductive Magnetic Resonance Imaging System 1 set

(2) Time-limit of tender:

11:00 a.m., 1 July, 2015 (By mail tenders must be submitted by 5:00 p.m., 30 June, 2015)

(3) Contact point for the notice:

Business Affairs Section, Business Support Division, Bureau of Medical Affairs, Iwate Prefectural Government, 11-1 Uchimarui, Morioka-shi, Iwate 020-0023, JAPAN TEL019-629-6337