

## 案 件 概 要 書

1	調達案件名 除細動器の購入(案件番号：0629)
2	仕様 別添「仕様書」のとおり
3	納入期限 令和 7 年 3 月 2 5 日（火）
4	履行場所 埼玉県北足立郡伊奈町小室 8 1 8 - 2 埼玉県立精神医療センター 手術室
5	参加資格 (1) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構契約事務取扱規程第 3 条第 2 項各号に該当しない者であること。 (2) 令和 5・6 年度埼玉県物品等競争入札参加資格者名簿に登載され、業種区分「販売」の A、B 又は C 等級に格付けされている者であること。また、所在地区分は管轄内・準管轄内・管轄外、企業区分は中小企業・大企業であること。 (3) 本件の公開日から契約の相手先決定までの期間に、埼玉県の契約に係る入札参加停止等の措置要綱又は地方独立行政法人埼玉県立病院機構入札参加停止措置要綱に基づく入札参加停止措置を受けていない者であること。 (4) 本件の公開日から契約の相手先決定までの期間に、埼玉県の契約に係る暴力団排除措置要綱又は地方独立行政法人埼玉県立病院機構暴力団排除措置要綱に基づく入札参加除外措置を受けていない者であること。
6	仕様等に関する質問 質問期限 令和 7 年 1 月 2 1 日（火）正午まで（必着） 提出方法 持参・郵送・電子メール 提出場所 埼玉県立精神医療センター 事務局 管財・用度担当 電話 0 4 8 - 7 2 3 - 1 1 1 1（代表） e-mail <a href="mailto:n231111a1@saitama-pho.jp">n231111a1@saitama-pho.jp</a> ※期限までに質問票（様式第 2 号）を所定の方法で提出すること。これによらない質問には回答しないものとする。
7	質問に対する回答 回答予定日 令和 7 年 1 月 2 3 日（木）午後 5 時まで 回答方法 埼玉県立精神医療センターホームページの当該調達案件に掲載

<p>8 提案の受付</p> <p>提案期限 令和7年1月29日（水）正午まで（必着）</p> <p>提出方法 持参・郵送・電子メール</p> <p>提出場所 埼玉県立精神医療センター 事務局 管財・用度担当</p> <p>e-mail <a href="mailto:n231111a1@saitama-pho.jp">n231111a1@saitama-pho.jp</a></p> <p>※例示銘柄以外の銘柄での見積書提出を希望する者は、提案協議書（様式第3号）と仕様を満たすことを確認できる資料を提出すること。</p>
<p>9 提案に対する採用結果</p> <p>回答予定日 令和7年2月3日（月）午後5まで</p> <p>回答方法 ホームページの当該調達案件に掲載</p>
<p>10 見積書の提出</p> <p>提出期限 令和7年2月7日（金）午後2時まで（必着）</p> <p>提出方法 持参・郵送・電子メール</p> <p>提出場所 埼玉県立精神医療センター 事務局 管財・用度担当</p> <p>電話 048-723-1111（代表）</p> <p>e-mail <a href="mailto:n231111a1@saitama-pho.jp">n231111a1@saitama-pho.jp</a></p> <p>見積書の様式は任意とするが、以下の記載事項に留意すること。</p> <p>①宛名は「<u>地方独立行政法人埼玉県立病院機構埼玉県立精神医療センター 病院長</u>」とする。</p> <p>②作成日を記載する。</p> <p>③見積者として埼玉県物品等競争入札参加資格者名簿に登録されている所在地・商号又は名称・代表者役職・代表者氏名を記入し、代表者印として埼玉県入札参加資格申請に使用した印鑑を押印する。</p> <p>※自社（自己）の所在地及び企業規模については、埼玉県ホームページの入札情報公開システム（以下「情報公開システム」）にある、競争入札参加資格者情報から検索し、確認すること。</p> <p>④見積金額・消費税及び地方消費税額・合計額を明記すること。</p> <p>採用者は採用決定後、速やかに見積内訳を提出すること。</p> <p>⑤採用とすべき同額の入札をした者が2者以上あるときは、くじにより採用者を決定するため、余白や備考欄にくじ番号として3桁（000～999）の任意の数字を記載すること。なお、くじ番号の記載がない場合は、くじ番号として“999”を用いるものとする。</p>
<p>11 参加資格を有する者から有効な見積が複数ない場合の取扱い</p> <p>有効なオープンカウンタとする。</p>

12 その他必要と認める事項

持参以外の方法で書類を提出する際は、必ず到達確認を行うこと。

13 担当課所等

担当課所 埼玉県立精神医療センター 管財・用度担当

担当者名 磯松

TEL 0 4 8 - 7 2 3 - 1 1 1 1 (代表)

FAX 0 4 8 - 7 2 3 - 1 5 5 0

e-mail n231111a1@saitama-pho.jp