

公募説明書

令和6年1月24日付けで公募に付した随意契約参加確認公募の詳細については、この公募説明書によるものとする。

1 公募する趣旨

本契約については、当院が年間規定回数の定期点検とリモートメンテナンスを行う契約（以下「定期点検等」という。）を製造メーカー等と締結する医療機器について、当該機器に故障が発生した場合に生ずる修理費用（部品費、技術料、出張訪問等費）を損害保険の活用により賄う医療器械保守管理支援業務を行うためのものであり、株式会社シーユーシー（以下「契約予定者」という。）を契約の相手方とする契約手続を行う予定としていますが、契約予定者以外の者で、4の応募要件を満たし、本契約の受注を希望する者の有無を確認する目的で、参加意思確認書の提出を招請する公募を実施するものです。

なお、応募する者がいない又は応募要件を満たす者がいない場合にあっては契約予定者との契約手続に移行し、応募要件を満たす者がいる場合にあっては契約予定者と応募者との競争性のある契約手続に移行します。

2 担当部局

旭川市金星町1丁目 市立旭川病院事務局経営管理課管理係

電話 0166-24-3181 FAX 0166-27-8505

3 契約概要

（1）業 務 名 医療器械保守管理支援業務

（2）契約内容 損害保険の活用による医療器械の修繕費用の支払（詳細は仕様書のとおり）

番号	名称	型式	購入日	数量
①	I V R－C T装置	シーメンスヘルスケア(株)製 アンギオ Artis zee TA CT SOMATOM Sensation Open	H21.2.26	1 式
②	デジタルガンマカメラ装置	GEヘルスケア・ジャパン(株)製 Discovery NM630 画像解析装置 Xeleris	H25.10.30	1 式

（3）履行期間 令和6年4月1日から令和7年3月31日まで

4 応募要件

（1）基本的要件

地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しない者であること。

（2）業務実績に関する要件

医療機器並びに損害保険に関する幅広い知識を有し、損害保険の活用による医療器械保守管理支援業務に関し、3年以上の業務実績があること。

（3）契約実績に関する要件

過去2年間に旭川市、他の地方公共団体又は国（国が管理する公社及び公団を含む。）と種類及び規模をほぼ同じくする契約を2回以上にわたって締結していること。

5 参加意思確認書等の提出

本公募に参加を希望する者は、次のとおり参加意思確認書等を提出しなければならない。

(1) 提出書類

ア 参加意思確認書（様式1）

イ 損害保険の活用による医療器械保守管理支援業務に関し3年以上の経験を有することが分かる書類の写し

ウ 当該契約と同種契約の実績を確認できる書類の写し

エ 業務案内書の写し

(2) 提出期限 令和6年2月13日（火）午後5時まで

(3) 提出場所 2に同じ。

(4) 提出方法 郵送又は持参すること。

(5) その他

ア 提出期限を過ぎて提出された参加意思確認書は無効とする。

イ 参加意思確認書等の作成及び提出に係る費用は、提出者の負担とする。

ウ 旭川市病院事業管理者は、提出された参加意思確認書等を、参加意思確認書等の審査以外に提出者に無断で使用しない。

エ 提出された参加意思確認書等は返却しない。

6 参加意思確認書等の審査結果通知

参加意思確認書等の提出があった者には、令和6年2月20日（火）までに次に掲げる事項を記載した参加意思確認結果通知書をファクシミリにより通知する。なお、通知期限の翌日において、いまだ通知が無い場合は、2に連絡し確認すること。

(1) 応募要件を満たすとした者にあつては、応募要件を満たすとした旨並びに今後の契約手続についての概要及び詳細について別途通知する旨

(2) 応募要件を満たさないとした者にあつては、応募要件を満たさないとした旨及びその理由並びに所定の期限までに応募要件を満たさない理由について説明を求めることができる旨

7 その他

(1) 参加意思確認書等に虚偽の記載をした場合は、当該参加意思確認書は無効とする。

(2) その他の本公募に関しての問い合わせ先は、2に同じ。