

公告第5号

大和高田市立病院物品管理業務委託事業者の選定を公募型プロポーザル方式で行いますので公告します。

令和5年1月20日

大和高田市長 堀内 大造

1 業務概要

- (1) 業務名 大和高田市立病院物品管理業務
- (2) 業務内容 別紙1 大和高田市立病院物品管理業務仕様書（以下「仕様書」という。）のとおり。
- (3) 契約期間 契約締結日から令和8年11月27日（前月分支払予定日）まで
※契約締結日から令和5年10月31日までの期間を業務開始に向けた準備期間とし、その際の費用負担については受託者の負担とする。
- (4) 履行期間 令和5年11月1日から令和8年10月31日まで
（36か月間）
- (5) 履行場所 大和高田市磯野北町1番1号 大和高田市立病院
- (6) 委託経費の提案見積上限額（消費税及び地方消費税を含まない。以下同じ。）
89,748,000円（36か月分）
※初年度（令和5年11月1日から令和6年3月31日まで）
12,465,000円（5か月）

2 受託者選定方法

- (1) 方式 公募型プロポーザル方式
- (2) 選定方法 ヒアリング審査（評価項目ごとに得点化）

※詳細については、「大和高田市立病院 物品管理業務委託事業者 公募型プロポーザル 実施要領」（以下「実施要領」という。）に

よる。

3 参加資格

実施要領による。

4 本プロポーザルの応募に必要な実施要領等の必要書類

実施要領及び仕様書等の必要書類は、大和高田市立病院ホームページへ掲載する。本プロポーザルへの参加を希望する事業者は、同ホームページのトップページ「新着情報」から必要書類をダウンロードし、取得

すること。（ホームページアドレス <https://ym-hp.yamatotakada.nara.jp>）

(1) 掲載期間 公告日から令和5年2月24日（金）まで

(2) 問合せ先 「6 提出先・問い合わせ先」参照

5 参加申込及び企画提案に関する提出書類の受付

(1) 受付日 令和5年2月24日（金）

(2) 受付時間 9時～17時（但し、12時～13時は除く。）

(3) 提出方法 実施要領による。

6 提出先・問い合わせ先

〒635-8501 奈良県大和高田市磯野北町1番1号

大和高田市立病院 事務局管理課

TEL：0745-53-2901

FAX：0745-23-9282

メールアドレス：kanri@ym-hp.yamatotakada.nara.jp