

平成31年1月11日

事業者 各位

〒520-0804
大津市本宮二丁目9番9号
市立大津市民病院 施設契約課契約係

電話 522-4607 FAX 522-4720

見積依頼書

この度、下記の物品の購入を予定していますが、契約につきましては見積もり合わせにより決定いたしますので、御社(店)の見積書の提出をお願いいたします。

なお、結果の通知は、決定者への発注に替えさせていただきますのでご承知ください。

記

1 調達物品 **オージオメーター 一式**

2 仕様及び指定機種

① ㈱モリタ製作所製	
オージオメーター	一式
(内訳)	(数量)
・オージオメーター(規格:SA-51A)	1
・インピーダンスオージオメーター(規格:SI-50I)	1
・ディスプレイプリンター(規格:SD-51D)	1
取付調整費	一式
修理不能品の回収・廃棄	一式
搬入、設置、使用説明	一式
検査合格日以降1年間の無償保証対応	一式

または

② 上記仕様と同等機能を有するもの

その他事項

・仕様②については仕様確認および採用決定後発注。

・搬入の3営業日前までに搬入時間帯の調整相談を契約係と行うこと。

4 納入期限	平成31年3月31日
5 納入場所	市立大津市民病院耳鼻科外来
6 見積書の提出期限	平成31年1月18日(金)
7 見積書の提出場所	施設契約課契約係

なお、見積もりは下記の注意事項にご留意ください。

- ・見積金額には、物品の単価、合計金額(消費税及び地方消費税を除いた額)を必ず記入してください。
- ・見積金額には、搬入・据付・調整費等を含んでください。