

令和2年3月26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	視力表 一式
2 仕様及び指定機種	
① 東和製	
視力表	一式
(仕様詳細)	
・M-500(Ｂチャート(5m))	1台
・視力表架台	1台
・設置、搬入および現行機器の撤去、廃棄	1式
または	
② イミ製	
LED視力表	一式
(仕様詳細)	
・ミルカⅡ(白色)卓上リモコンタイプ(K-3800A-1)	1台
・ｲﾝﾏL型架台 K-0156(壁面接近型、5M・和文2列く・つ)	1台
・設置、搬入および現行機器の撤去、廃棄	1式
または	
③ 上記同等機能を有するもの	一式
その他事項	
・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。	
・仕様③については院内採用可否決定後発注します。	
3 納入期限	令和2年5月31日
4 納入場所	市立大津市民病院眼科外来
5 見積書の提出期限	令和2年4月3日(金)
6 見積書の提出場所	施設契約課契約係
なお、見積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。	