

平成31年1月4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 **ベッドパンウォッシャー 一式**

2 仕様及び指定機種

	(株)ニチオン社製	
	ベッドパンウォッシャー	一式
	(内訳)	(数量)
	・フラッシュャーディスクインフェクター ROMEO本体(規格:S-560)	1
	・サポートラック79(規格:SR79)	1
	・ボトル専用バスケット(規格:BBAS)	1
	修理不能品の回収・廃棄	一式
	搬入、設置(二次側工事含む)、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

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。

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8A病棟

6 見積書の提出期限 平成31年1月11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。**