

公 告

次のとおり広島県済生会外科用 X 線テレビシステムの購入に係る公募型プロポーザルを行いますので、下記のように公告します。

令和 2 年 12 月 9 日

社会福祉法人^{恩賜}済生会支部
広島県済生会
支部長 隅 井 浩 治

発 注 者	社会福祉法人 ^{恩賜} 済生会支部広島県済生会 支部長 隅井浩治	
件 名	外科用 X 線テレビシステムの購入	
納 入 場 所	済生会呉病院 広島県呉市三条 2 丁目 1 番 13 号 済生会広島病院 広島県安芸郡坂町北新地二丁目 3 番 10 号	
機 器 納 入 期 限	令和 3 年 3 月 31 日 (水)	
仕 様 等	別紙「外科用 X 線テレビシステム仕様書」のとおり	
公募型プロポーザル 実 施 要 領	別紙「令和 2 年度広島県済生会外科用 X 線テレビシステムの購入に係る公募型プロポーザル実施要領」のとおり	
参 加 資 格 等 要 件	下記事項を全て満たしていること。 ① 過去 3 年以内に広島県済生会の病院と取引実績を有すること。 ② 調達品目は、整備後 1 年間を無償保証期間とすること。	
説明書の配布場所	済生会広島病院 中央館 6 階 事務室 用度課 広島県安芸郡坂町北新地二丁目 3 番 10 号 Tel082-884-2566、Fax082-820-1746 E-mail : h-tamai@saiseikai.com	
説明書の配布期間	令和 2 年 12 月 9 日～令和 2 年 12 月 14 日 (月) 17 : 00 まで	
質 疑 応 答	受 付 期 限	公募型プロポーザル実施要領に記載
	回 答	公募型プロポーザル実施要領に記載
質 疑 受 付 先	宛 先 名 称	社会福祉法人 ^{恩賜} 済生会支部 広島県済生会内 済生会広島病院 用度課
	提 出 先	公募型プロポーザル実施要領に記載
企画提案書について	公募型プロポーザル実施要領に記載	
プレゼンテーション に つ い て	実施する	
プレゼンテーション 開 催	公募型プロポーザル実施要領に記載	
備 考	企画提案書作成、プレゼンテーション等に係る費用は、参加者の負担とする。	