新潟市民病院公告第２８号　　掲示期間　7.8 － 7.17

入　札　公　告

下記のとおり一般競争入札を行いますので、地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の６及び新潟市民病院契約規程第１条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則（昭和５９年新潟市規則第２４号）第８条の規定に基づき公告します。

令和８年７月８日

新潟市病院事業管理者　五十嵐　修一

１　入札に付する事項

（1）番　号	病第２０２６０２４号
（2）件　名	手術支援ロボット用洗浄装置
（3）品質・規格・数量など	仕様書のとおり
（4）契約の条項を示す場所	新潟市民病院事務局管理課
（5）入札日時・場所	令和８年７月２４日　午前１０時００分 新潟市民病院　　２０１会議室
（6）履行期限・履行場所	令和９年３月１５日まで　新潟市民病院
（7）入札方式	契約方式は、総価での入札とします。
（8）入札保証金	新潟市民病院契約規程第１条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第１０条第２号により免除
（9）入札を無効とする場合	新潟市民病院契約規程第１条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第１７条第１項の規定に該当するときは無効とし、入札者が談合その他不正な行為をしたと認められる場合はその入札の全部を無効とします。
(10) 入札を中止とする場合	新潟市民病院契約規程第１条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第１９条第１項の規定に該当する場合は、入札を中止することがあります。
(11) 談合情報等により公正な入札が行われないおそれがあるときの措置	談合情報等により、公正な入札が行われないおそれがあると認められるときは、入札期日を延期し、または取りやめることがあります。
(12) 契約保証金	新潟市民病院契約規程第１条の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第３３条及び第３４条の規定によります。
(13) 予定価格	事後公表しません。
(14) 最低制限価格	設けません。
(15) 契約締結について議会の議決を要するための仮契約	無

２　入札参加資格の要件

（1）　本市の入札参加資格者名簿（物品）に登載されている者

（2）　地方自治法施行令第１６７条の４第１項の規定に該当しない者

（3）　新潟市競争入札参加有資格業者指名停止等措置要領の規定に基づく指名停止措置を受けていない者

（４）　新潟市競争入札参加有資格業者指名停止等措置要領の別表第２の９の措置要件に該当しない者

３　入札の参加手続

一般競争入札に参加を希望する場合、次により申請してください。なお、入札参加申請者名は入札終了まで公表しません。

（１）　提出書類　一般競争入札参加申請書（別記様式第２号）　　１部

（２）　提出先　　新潟市民病院事務局管理課用度グループ
新潟市中央区鐘木４６３－７
電話　　０２５－２８１－５１５１
ファクス　０２５－２８１－５１８７
メール　　kanri.ch@city.niigata.lg.jp

（３）　提出方法　持参

（４）　申請期限　令和８年７月２１日

（５）　受付期間　入札公告の日から申請期限の日の午前９時～午後５時（土・日・祝日を除く）

４　質疑書の提出について

質疑事項がある場合は、次により質疑書を提出してください。

（１）　様式　　別紙に準じて作成してください。

（２）　提出期限　令和８年７月１４日

（３）　提出先　　３（２）に同じ

（４）　提出方法　ファクシミリ又はメールとします。

（５）　回答日　　令和８年７月１７日まで

（６）　回答方法　個別にファクシミリまたはメールにて回答するほか、新潟市民病院ホームページへ掲載）します。

（７）　その他　　電話での受付は一切行いません。質疑書には、返信用ファクシミリ番号（またはメールアドレス）を記入してください。

５　入札時の注意事項

（１）　入札参加申請後に入札を辞退する場合は、書面で届け出てください。

（２）　入札時間に遅れた場合は、入札に参加できません。

（３）　入札場所に入室できるのは、入札参加申請者毎に原則１名とします。

（４）　代理人が入札する場合は、委任状を提出してください。

（５）　落札者の決定に当たっては、入札書に記載された金額に当該金額の１００分の１０に相当する額を加算した金額（当該金額に１円未満の端数があるときは、その端数の金額を切り捨てた金額）をもって落札者の入札価格とします。入札参加申請者は、消費税にかかる課税業者であるか免税業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の１１０分の１００に相当する金額を入札書に記載してください。なお、入札金額の訂正は無効とします。

（６）　予定価格の制限に達した価格の入札がないときは、直ちに再度入札を一回行います。ただし、初度入札で無効とされた者、失格となった者及び最低制限価格を設けたときであって最低制限価格未満の入札を行った者は、再度入札に参加できません。

（７）　予定価格の制限の範囲内で最低の価格を提示した者が２者以上ある場合は、くじ引きで落札者を決定します。

６　落札者の決定

落札者が決定したときは、直ちにその旨を落札者に通知するとともに速やかに公表します。

ただし、落札者と決定した者が契約締結までの間に指名停止を受けた場合は、落札決定を取り消し、仮契約を締結していた場合は、本契約を締結しないものとします。

手術支援ロボット用洗浄装置仕様書

１　件　名
手術支援ロボット用洗浄装置

２　履行場所
新潟市民病院（新潟市中央区鐘木４６３番地７）

３　履行期限
令和９年３月１５日

４　入札対象物品
（１）物品名
手術支援ロボット用洗浄装置　　一式
※　別紙参考銘柄から１機種を選定し入札すること。

入札対象機器の詳細および構成内訳は、別紙「手術支援ロボット用洗浄装置明細書」のとおりとする。

（２）付随費用
本入札金額には次の費用を含む。
①　入札対象物品の運搬・搬入・設置（１次側工事（別図参照）含む）・調整費等
②　関係法令に基づく全ての申請関係書類の作成及び計測・試験等

（３）保守体制
①　保守体制
通常の使用で発生した故障の修理及び定期的保守点検を実施できる体制であること。
②　支援体制
年間を通じて２４時間の連絡ができる体制であり、障害時において復旧のため通報を受けた場合、迅速に対応ができる体制であること。
③　保証期間
納入検査確認後、１年間は通常の使用により故障した場合、無償修理に応じること。

（４）設置条件
①　入札後実際の納入期日までにモデルチェンジ等により、対象物品を納入することができなくなった場合には、病院側と協議のうえ後継機種を納入すること。
②　取扱説明
取扱説明に関する教育訓練は、当院が指定する日時、場所で行うこと。

５　守秘義務
落札者は業務上知り得た病院及び患者の秘密を第三者に漏らしてはならない。

別紙詳細

手術支援ロボット用洗浄装置明細書

参考銘柄①

メーカー等	品名	品番	数量
サクラ精機㈱	サクラ自動ジェット式超音波洗浄装置		
	(構成)		
	本体	HWD-360D	1
	【付属品】		
	フリーラック(4段)	HWD-360-4FR	3
	搬送用台車	WUS4100-HD	3
	ダヴィンチホルダ		1
	インナーバスケット(大浅)	WUS3100-FB5	12

参考銘柄②

メーカー等	品名	品番	数量
村中医療器㈱	ベリメドジェットウォッシャー		
	(構成)		
	本体 WD290HD 蒸気ヒーター、乾燥電気ヒーター	716-012-03 716-010-57	1
	【付属品】		
	導電率計	716-050-27	1
	搬送用台車	WUS4100-HD	

参考銘柄③

メーカー等	品名	品番	数量
ゲティンゲグループ・ジャパン㈱	Getinge WD86 TURBO シリーズ ウォッシャーディスインフェクター		
	(構成)		
	本体 S-8668T	6051290011	1
	【付属品】		
	洗浄ラック 4段 8668用 MDR	6027558301	3
	エンドスコープ用チューブ	LJP-MW12040	8
	ホースニップル	503300000	4
	ホースニップル用シリコンキャップ	503393200	4
	ラック用台車8666・8668・88用(ドレーン付) ダヴィンチ洗浄用モジュール Xi86 U モジュール MIS3段ラック用8668・88MDR 器材用バスケット DIN480×250×50㎜	6020720171 6001248501 6028636901 LJP-H7501689	3 2 2 12

別紙

質　　疑　　書

年　月　日

住　所
商号又は名称
代表者氏名
(押印不要)
(担当者　　)
(ファクス（メールアドレス)　　)

１　番　号　病第２０２６０２４号
２　件　名　手術支援ロボット用洗浄装置

質　疑　事　項

別記様式第２号

一般競争入札参加申請書

年　　月　　日

（宛先）新潟市病院事業管理者

申請者
郵便番号
所在地
商号又は名称
代表者氏名
（押印不要）
担当者
（電話　　）
（ファクス（メールアドレス）　　）

下記入札の参加資格要件を満たしており、入札に参加したいので、新潟市物品等一般競争入札実施要綱第５条第１項の規定により申請します。

記

公告年月日	令和　　年　　月　　日
番　　号	病第２０２６０２４号
件　　名	手術支援ロボット用洗浄装置

別記様式第６号

入札（見積）書

年　　月　　日

新潟市病院事業管理者　様

住　　所

氏　　名　　㊞

受 任 者　　㊞

新潟市民病院契約規程及びこれに基づく入札（見積）条件を承認の上入札（見積）いたします。

金額		円		
履　行　場　所				
品　　名	品質・規格	数量	単価	金額

（注）入札（見積）額は、消費税及び地方消費税を含まないものとする。

別記様式第７号

委　　任　　状

年　　月　　日

新潟市病院事業管理者　様

私は次の者をもって、下記の入札に関する権限の一切を委任いたします。

委 任 者　　住　所

氏　名　　㊞

受 任 者　　氏　名　　㊞

記

件名

【受任者が入札する場合の記載例】

記載例

別記様式第１号
入札用(物品・委託)

入札(見積)書

〇〇年〇月〇〇日

新潟市病院事業管理者　様

住　　所　〇〇県〇〇市〇〇区〇〇町
〇〇丁目〇〇番〇〇号
氏　　名　△△株式会社
(注)　新潟支店長　〇〇　〇〇
受 任 者　　〇〇　〇〇　　印

●代表者本人が入札する場合は記入しない。
●委任する場合は，受任者名を記入し，委任状と同じ印を押印してください。

新潟市民病院契約規程及びこれに基づく入札(見積)条件を承認の上入札(見積)いたします。

金　　額	￥〇〇〇，〇〇〇	円	
履 行 場 所	〇〇〇〇		

品　　名	品 質・規 格	数 量	単 価	金　　額
△△△	△△△	〇〇	〇〇	〇〇〇，〇〇〇

参考銘柄から入札する品名を追記してください

仕様書のとおりという記載でも結構です。

(注)：新潟市入札参加登録での

同一の印

別記様式第２号

委　任　状

〇〇年〇月〇〇日

新潟市病院事業管理者　様

届出印の使用

私は次の者をもって，下記の入札に関する権限の一切を委任いたします。

委 任 者　　住　　所　〇〇県〇〇市〇〇区〇〇町
〇〇丁目〇〇番〇〇号
氏　　名　△△株式会社
新潟支店長　〇〇　〇〇　印
受 任 者　　〇〇　〇〇　　印

記

件　名　　〇〇〇〇〇

※社印・代表者印は新潟市競争入札参加資格登録での「使用印鑑届」で登録された印で押印願います。