



大阪市立総合医療センター

理容・美容室営業事業者募集要項



令和 2 年 9 月

地方独立行政法人大阪市民病院機構

目 次

	ページ
1 理容・美容室の概要	1
2 入札契約方式	1
3 入札参加資格要件	2
4 落札者決定までの流れ	2
5 質疑書の提出及び回答	2
6 現地の下見について	3
7 入札書の提出	3
8 開札日	4
9 入札参加資格審査	4
10 落札者の決定	5
11 落札者の決定の取消	5
12 その他	6

- ・ 大阪市立総合医療センター理容・美容室営業に関する仕様書
- ・ 別図（理容・美容室位置図）
- ・ 様式 1～4
 入札書・誓約書・営業実績報告書・委任状
- ・ 参考（地方独立行政法人大阪市民病院機構固定資産賃貸借契約書）

大阪市立総合医療センター理容・美容室営業事業者募集要項

地方独立行政法人大阪市民病院機構（以下「機構」という。）は、大阪市立総合医療センター理容・美容室営業事業者（以下「事業者」という。）を選定するための必要な手続きについて、次のとおり定めます。

入札に参加される事業者は、この募集要項をよく読み、次の各事項をご確認の上、お申込みください。

1 理容・美容室の概要

(1) 名称

大阪市立総合医療センター理容・美容室

(2) 所在地

大阪市都島区都島本通2丁目13番22号 大阪市立総合医療センター5階

(3) 店舗面積

25.76㎡

(4) 営業日・時間

ア 営業日

月曜日から土曜日まで。ただし、祝日及び年末年始期間（12月29日から翌年1月3日まで）を除く。

イ 営業時間

午前9時から午後5時まで

<参考>

大阪市立総合医療センターの概要

- ・ 病 床 数 1,063床
- ・ 外来患者数 1,921人／日（令和元年度実績）
- ・ 入院患者数 836人／日（令和元年度実績）
- ・ 休 診 日 土曜、日曜、祝日及び12月29日から翌年1月3日まで

2 入札契約方式

事後審査型一般競争入札

3 入札参加資格要件

次の要件をすべて満たす法人又は個人に限り、入札に参加することができます。

- (1) 直近3年間において、継続して理容・美容室の営業実績があること
- (2) 国税（法人税）及び市税（法人市民税、固定資産税、都市計画税）の未納がないこと
- (3) 大阪市民病院機構競争入札参加停止措置要綱（平成26年12月1日制定）第2条に基づく停止措置を受けていないこと
- (4) 大阪市暴力団排除条例（平成23年大阪市条例第10号）第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団密接関係者でないこと
- (5) 大阪市立総合医療センター理容・美容室営業事業者募集要項及び大阪市立総合医療センター理容・美容室営業に関する仕様書の内容を遵守できること

4 落札者決定までの流れ

- ① 入札において、入札額が機構の設定する最低金額（予定価格）以上で、かつ、最高金額を提示した事業者を落札候補者として決定します。同時に次順位以降の審査順位を確定します。（提示金額が同額の場合は、くじにより決定します。）
- ② 落札候補者に入札参加資格審査資料を提出してもらいます。
- ③ 入札参加資格審査において、入札参加資格要件を有している場合は、落札候補者を落札者として決定します。
- ④ ③で入札参加資格要件を有していない場合は、その者のした入札を無効とし、次順位者を改めて落札候補者とします。
- ⑤ 以降、落札者が決定するまで②～④の手続きを繰り返します。

5 質疑書の提出及び回答

(1) 提出方法

電子メール又はFAXにより受け付けます（様式自由）。

電子メール → nyuusatsu-qa@osakacity-hp.or.jp

FAX番号 → 06-6929-2031

件名には「理容・美容室営業仕様書等に対する質疑」と記載してください。

FAXにより質疑書を送信した場合は、必ず着信の確認を行ってください。

(2) 提出期間

令和2年9月11日（金）から令和2年9月30日（水）17時15分まで

(3) 回答日

令和2年10月9日（金）までに回答します。

(4) 回答方法

機構ホームページ上に掲載します。ただし、質疑がない場合は掲載しません。

6 現地の下見について

現地の下見を希望する事業者に対して、随時下見を実施します。現行の事業者が営業中ですので、下見を希望する場合は、事前に機構まで連絡していただきますようお願いいたします。

なお、現地の下見は、入札参加のための必須条件ではありません。

7 入札書の提出

(1) 提出方法

ア 郵送等(書留郵便等配達記録が残るものに限る。以下「郵便等」という。)による入札書の提出

(提出物) 入札書(様式1)

委任状(代理人により入札しようとする場合)(様式4)

(送付先) 〒534-0027 大阪市都島区中野町5丁目15番21号

地方独立行政法人大阪市民病院機構財務部財務課契約管財担当

イ 電子メール又はFAXによる「お問い合わせ番号」等の通知

発送後、速やかに郵便等の「お問い合わせ番号」等を電子メール又はFAXで通知してください。

電子メール → nyuusatsu@osakacity-hp.or.jp

FAX番号 → 06-6929-2031

件名には「理容・美容室営業入札書のお問い合わせ番号」と記載してください。

FAXによりお問い合わせ番号を送信した場合は、必ず着信の確認を行ってください。

(2) 提出期間

令和2年10月9日（金）から令和2年10月21日（水）17時15分まで（必着）

※ 郵便等の「お問い合わせ番号」等において、各事業者のホームページで標記日時までの配達完了（届け済み）の記録が確認できるものについて、有効なものとして

して取り扱います。

(3) 記入要領

ア 入札書には、最低金額（予定価格）以上の金額を記入してください。

最低金額（予定価格）：金 696, 416 円（年額・税込）

イ 金額の頭部（左欄）に「¥」又は「金」を記入してください。

ウ 印鑑は登録印（印鑑証明書又は印鑑登録証明書と同一のもの）を押印してください。

(4) 入札書の無効

次のいずれかに該当する入札書は、無効とします。

ア 最低金額（予定価格）を下回る金額によるもの

イ 提出期限後に到着したもの

ウ 機構が指定した入札書を用いないもの

エ 入札書に記名押印がないもの

オ その他入札に関する条件に違反したもの

(5) その他

ア いったん提出した入札書は、撤回又は訂正することはできません。

イ 入札書の内容は、固定資産賃貸借契約の年額賃貸借料（税込）として取り扱います。

ウ 消費税率及び地方消費税率の改定があった場合は、改定幅に応じて賃貸借料を変更します。

8 開札日

令和2年10月22日（木）10時

9 入札参加資格審査

落札候補者となった事業者は、次の要領で入札参加資格審査資料を提出してください。

(1) 入札参加資格審査資料（提出書類）

ア 誓約書（様式2）

イ 営業実績報告書（様式3）

ウ 現在事項全部証明書（法人）又は住民票の写し（個人）

エ 印鑑証明書（法人）又は印鑑登録証明書（個人）

オ 納税証明書 ※未納の税額がないことの証明書

(注) ウ、エ及びオは、発行後3カ月以内のものに限ります。

(2) 提出期間

令和2年10月23日(金)から機構の指定する日まで

※ 受付時間帯は、平日の8時45分から17時15分までとします。ただし、昼休み時間帯(12時15分から13時まで)は除きます。

(3) 提出方法

ア 郵便等又は持参により提出してください。

イ 電子メール又はFAXによる「お問い合わせ番号」等の通知(郵便等の場合)

電子メール → nyuusatsu@osakacity-hp.or.jp

FAX番号 → 06-6929-2031

件名には「理容・美容室営業入札参加資格審査資料」と記載してください。

FAXによりお問い合わせ番号を送信した場合は、必ず着信の確認を行ってください。

(4) 提出場所

〒534-0027 大阪市都島区中野町5丁目15番21号 都島センタービル5階
地方独立行政法人大阪市民病院機構財務部財務課契約管財担当

10 落札者の決定

(1) 落札者の決定

入札参加資格審査において、入札参加資格要件を有している場合は、落札候補者を落札者として決定します。

(2) 業者決定通知書の送付

落札した事業者には、業者決定通知書を送付します。

(3) 入札結果の公表

落札者を決定したときは、事業者名及び落札金額を機構ホームページ上で公表します。

11 落札者の決定の取消し

次のいずれかに該当する場合は、落札者の決定を取り消します。

(1) 提出書類に虚偽の記載を行った場合

(2) 不正な手段により落札者に選定されたと認められる場合

- (3) 落札者が入札参加資格を失った場合
- (4) その他落札者が契約の相手方として不相当と認められる場合

12 その他

- (1) 不正な入札が行われる恐れがあるとき又は災害その他やむを得ない理由で適正な入札が確保されない恐れがあるときは、入札を中止又は延期することがあります。
- (2) 入札参加に関する一切の費用及び契約手続きに関する一切の費用については、事業者の負担とします。
- (3) 提出された書類は返却しません。また、提出された書類は、業者選定の用途以外に使用しません。

<募集に関する問い合わせ先>

〒534-0027 大阪市都島区中野町5丁目15番21号
地方独立行政法人大阪市民病院機構
財務部財務課契約管財担当

☎ 06-6929-3517 **F A X** 06-6929-2031