

見積公告

下記のとおり見積競争に付します。

平成 29 年 7 月 12 日

全国健康保険協会 京都支部

支部長 矢田 久雄

1. 調達内容

- (1) 調達案件名 「ジェネリック医薬品推奨シール」の作成業務委託
- (2) 調達案件の仕様等 発注説明書による
- (3) 履行期限 平成 29 年 8 月 4 日（金）（納品期限）
- (4) 履行場所 全国健康保険協会京都支部
- (5) 契約方法 見積書を受領期限内に提出し、最低価格をもって有効な見積書を提出した者を契約の相手方とする。納品先までの運送費その他一切の費用も見積金額に含むこと。

契約の決定に当たっては、見積書に記載された金額に当該金額の 100 分の 8 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、その金額を切り捨てた金額）をもって落札価格とするので、見積者は消費税等に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず見積もった金額の 108 分の 100 に相当する金額（税抜額）を見積書に記載すること。

2. 競争参加資格

- (1) 全国健康保険協会会計細則第 25 条及び第 26 条の規定に該当しない者であること。
- (2) 平成 28・29・30 年度厚生労働省競争参加資格（全省庁統一参加資格）「物品の製造」において、いずれかの等級に格付けされ近畿地域の競争参加資格を有する者であること。
- (3) 経営の状況又は信用度が極度に悪化していないと認められる者であること。

3. 見積書の提出場所等

- (1) 発注説明書の交付場所、見積書の提出場所及び問い合わせ先
〒604-8508 京都市中京区烏丸通六角下ル七観音町 634
カラスマプラザ 21 1F
全国健康保険協会京都支部 企画総務グループ
電話 075-256-8630 担当 早田
- (2) 見積書の受領期限 平成 29 年 7 月 21 日（金）午後 0 時 00 分（郵送の場合必着）

4. その他

- (1) 契約手続において使用する言語及び通貨 日本語及び日本国通貨
- (2) 契約保証金 免除
- (3) 契約書作成の要否 否
- (4) 詳細は発注説明書による

【参考】

全国健康保険協会会計細則（抜粋）

（競争に参加させることができない者）

第 25 条 契約責任者等は、次の各号のいずれかに該当する者を競争に参加させることができない。

- (1) 契約を締結する能力を有しないもの。ただし、未成年、被補佐人及び被補助人であって、契約締結のために必要な同意を得ている者を除く。
- (2) 破産者で復権を得ない者。

（競争に参加させないことができる者）

第 26 条 契約責任者等は、次の各号のいずれかに該当すると認められる者を、その事実があった後 3 年間は競争に参加させないことができるものとする。又はこれを代理人、支配人その他の使用人として使用するものについても、同様とする。

- (1) 契約の履行にあたり故意に工事若しくは製造を粗雑にし、又は物品の品質若しくは数量に関して不正の行為をした者
 - (2) 公正な競争の執行を妨げた者又は公正な価格を害し、若しくは不正の利益を得るために連合した者
 - (3) 落札者が契約を結ぶこと又は契約者が契約を履行することを妨げた者
 - (4) 監督又は検査の実施にあたり、職員の職務の執行を妨げた者
 - (5) 正当な理由がなく契約を履行しなかった者
 - (6) 契約に関する調査にあたり虚偽の申し出をした者
 - (7) 前各号のいずれかに該当する事実があった後 3 年を経過しない者を、代理人、支配人その他の使用人として使用した者
- 2 契約責任者等は、前項の規定に該当する者を入札代理人として使用する者についても競争に参加させないことができる。

発注説明書

1 調達案件名

「ジェネリック医薬品推奨シール」の作成業務委託

2 仕様等

【規格】縦 160 mm×横 148 mm

【数量】600 部

【紙質】ユポ

【刷色】片面フルカラー

【加工】ラミネート加工

【原稿】データ渡し(PDF、Adobe Illustrator)※データは CD-R にて提供する

- ・校正の段階で、発注担当者と打ち合わせすること
- ・加工料、納品先までの運送料等その他一切の経費を含めること

3 納品場所

- ・仕様書のとおり。

4 履行期限 平成29年8月4日(金)

5 契約書・請書(案) 不要

6 見積書の受領期限 平成29年7月21日(金) 午後0時00分 (郵送の場合必着)

7 見積結果

掲示板に契約者名、契約金額を掲示する
決定業者には別途電話連絡する

8 提出書類等

a) 見積書

- ・様式は任意とするが、次の点に留意すること
- ・消費税等抜きの金額を記載すること(消費税等抜きの金額が明確にわかる場合は、消費税等込の金額が記載されていてもよい)
- ・見積金額の内訳書を添付すること(参考として、運送費、作成単価等を表示すること)
- ・封印等した封筒の作成は不要であること

b) 28・29・30 年度分の全省庁統一資格の写

※上記(a)(b)2種を提出すること。

以上

「ジェネリック医薬品推奨シール」の作成業務委託

仕 様 書

平成 29 年 7 月

全国健康保険協会京都支部

「ジェネリック医薬品推奨シール」の作成業務委託仕様書

1. 委託業務の内容

ジェネリック医薬品推奨シールを作成し、全国健康保険協会京都支部（以下「委託者」という。）が指示する期日及び場所に、作成した納品物を梱包して納品する。

2. 数量

ジェネリック医薬品推奨シール 600枚

3. 納期

納品日：平成29年8月4日（金）
※納品日が早くなることは差し支えない。

4. 納品場所

〒604-8508
京都市中京区烏丸通六角下ル七観音町634 カラスマプラザ21
全国健康保険協会京都支部
電話番号：075-256-8630

5. 仕様詳細について

(1) ジェネリック医薬品推奨シール

項目	指定
規格	縦160mm×横148mm
紙質	ユポ
刷色	片面フルカラー
加工	ラミネート加工
原稿	データ渡し(PDF、Adobe Illustrator) ※データはCD-Rにて提供する

(2) その他

① 構成等

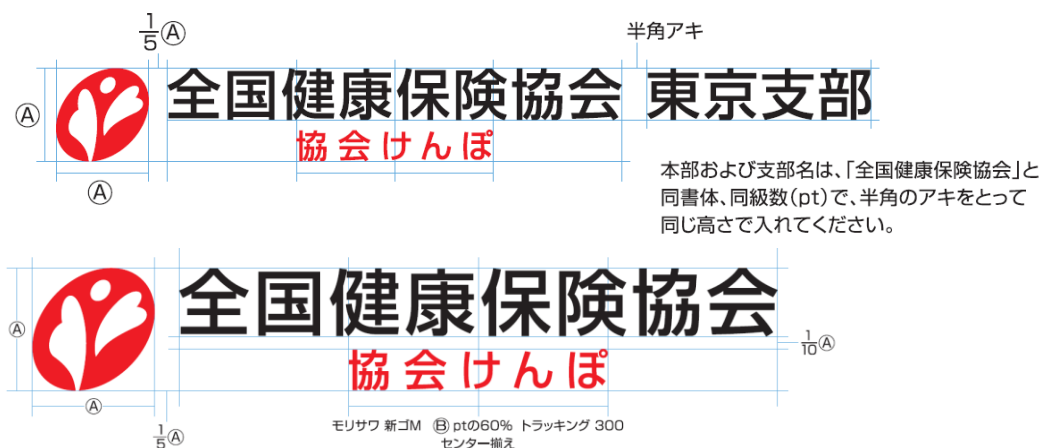
レイアウト構成、フォント調整等

② 協会ロゴマークの指定

ア) 全国健康保険協会京都支部の名称及びロゴマークの指定

全国健康保険協会のロゴ、シンボルマーク、愛称は必ず以下の規定のバランスのまま3点セットで使用すること。

(作成見本)「東京支部」を「京都支部」に置き換えること。



イ) ロゴマークの色指定

- ・「シンボルマーク」及び「協会けんぽ」の色
プロセスカラーの場合：M100%+Y100%
プロセスカラーの使えない場合：指定色 DIC 565 100%
- ・「全国健康保険協会 京都支部」の色
プロセスカラーの場合：K100%
プロセスカラーの使えない場合：指定色 DIC 582 100% (スミベタ)
- ・「シンボルマーク」の白いところに背景・地色がヌキで見えないようにすること。
- ・「シンボルマーク」及び文字の周囲は背景・地色を使用すること。

ウ) 協会ロゴマークの仕様詳細は、委託者から受託者にデータにて提供する。

6. 校正について

- ・受託者は速やかに初校を提出すること。
- ・受託者は、納期に対する校正のスケジュールを提示すること。
- ・校正は郵送等により速やかに行うこと。
- ・校正については、校正担当の了承が得られるまで行うこと。
- ・校正が終了してから本作成に入ること。

7. 梱包について

- ・シールはそれぞれ100部ずつ帯留めし、段ボール箱に箱詰めすること。
- ・段ボール箱の側面に①名称②数量（部）を記載したラベルを貼付すること。
- ・納品物に破損、汚損がないように包装し、納品すること。
- ・納品時、契約数量とは別にサンプルとして10枚を下記11の校正担当に提出すること。

8. 納品確認書について

別紙「納品確認書」のとおり作成し、下記11の校正担当の了承を受けること。なお、了承を受けた別紙「納品確認書」の原本及び納品先の受領印等がある受領書の写しをもって協会に当該委託費用の請求を行うこと。

9. 支払いについて

前述8により納品確認後に委託者に委託費用を請求すること。なお、委託者は請求書を受け取ってから30日以内に、受託者に対して支払いする。

10. その他

- ・本仕様書の内容（校正原稿作成及びサンプル品の納品、梱包、発送等に要する経費等）に係る全てを経費として見込むこと。
- ・見積書には消費税等抜きの金額を記載すること（消費税等抜きの金額が明確にわかる場合は、消費税等込の金額が記載されていてもよい）。
- ・著作権については、全国健康保険協会に帰属するものとする。
- ・この仕様書に記載されていない、判断を要する事項については、その都度校正担当と協議すること。
- ・委託者から提供するCD-Rは、本業務終了後に委託者に返却すること。

11. 校正担当

全国健康保険協会京都支部 企画総務グループ 担当：菊井
電話番号：075-256-8630（直通）

(別紙)

納品確認書

物 品 名	ジェネリック医薬品推奨シール
数 量	600枚
受 託 者	
納 品 期 限	平成 29年 8月 4日
納 品 日	平成 29年 月 日
納品確認日	平成 29年 月 日
__上記の物品について納品確認を行ったところ、仕様書のとおり相違ないことを確認した。	
検査担当者（確認者）	全国健康保険協会京都支部 企画総務部__企画総務グループ
	(印)

※網掛け部分については、全国健康保険協会京都支部が記入する