

入 札 等 執 行 調 書

執行課名：保健福祉局保健所健康企画課

調 達 件 名	令和6（2024）年度札幌市歯周疾患検診				区 分	<input type="checkbox"/> 一般競争入札 <input type="checkbox"/> 指名競争入札 <input type="checkbox"/> 指名見積合せ <input type="checkbox"/> 公開見積合せ <input checked="" type="checkbox"/> 特定随意契約		
入札・見積合せ日時	令和6年3月28日（木） 10時30分				最低制限価格等の設定	<input type="checkbox"/> 最低制限価格 <input type="checkbox"/> 低入札価格調査		
入札・見積合せ場所	保健所健康企画課 相談室1							
参 加 者 名	第1回入札(見積)		第2回入札(見積)		第3回入札(見積)		価 格 交 渉 金 額 (円)	
	金 額 (円)	最低	金 額 (円)	最低	金 額 (円)	最低		
一般社団法人 札幌歯科医師会	費用徴収							
	3,920円	○						
	費用免除							
	5,320円	○						
	事務手数料							
	220円	○						

(注) 1 最低欄は、同価の者が2人以上ある場合には抽選の結果に、また、最低制限価格を設定した場合には当該金額内で最低の者に「○」を付しています。
 2 入札(見積)における落札価格(契約金額)は入札(見積)金額に10%相当額を加算した金額です。
 3 売払いの場合には、「最低」を「最高」に読み替えます。