

令和6年度 附属病院 病院運営費(診療) 外注検査委託事業 (診)検査委託費

受付 番号	種目番号 —	連絡先	委託担当 横浜市立大学附属病院 医学・病院統括部 医学・病院企画課 物品管理担当	担当 池上 真樹 電話 045(787)2835
----------	-----------	-----	---------------------------------------------------	-----------------------------------

## 設 計 書

- 1 件 名 公立大学法人横浜市立大学附属病院 外注検査業務委託(免疫血清・ウイルス検査)
- 2 履 行 場 所 横浜市金沢区福浦三丁目9番地 公立大学法人横浜市立大学附属病院
- 3 履行期間(期限) 期間 令和6年4月1日 から 令和10年3月31日 まで  
期限
- 4 契 約 区 分 確定契約 概算契約
- 5 その他特約事項 この契約は複数年契約であるため、本件契約の締結日の属する年度の翌年度以降に  
おいて横浜市立大学の本件契約に係る予算が減額または削除された場合は、横浜市立  
大学は本件契約を変更し、又は解除することができるものとする。  
また受託者は、本件契約に係る横浜市立大学の支出予算が減額または削除されたこと  
により、横浜市立大学が本件契約を解除した場合において、横浜市立大学が翌年度以降  
に支払いを予定していた委託料について請求することはできないものとする。  
また受託者は、本件契約に係る支出予算の減額または削除があったことにより、横浜  
市立大学が本件契約を変更又は削除した場合に生じた損害の賠償について横浜市立  
大学に請求することはできない。
- 6 契 約 理 由 院内では実施することができない検査及び、院内で実施する事が非効率な検査であるため。
- 7 契 約 概 要 別添「外注検査業務委託に関する仕様書」(各病院別)のとおり。

金額入り・金額抜き

8 部 分 払

する ( 48 回以内)

しない

業 務 内 容	数 量	単 位	単 価	金 額
外注検査業務委託(免疫血清・ウイルス検査)	別紙のとおり	件		
計(48か月)				
消費税				
税込計(48か月)				

<b>購入代金額(48か月間)</b>	
内訳	業務価格
	消費税