

物 品 購 入 等 内 訳 書

発注部門	1：横浜市立大学附属市民総合医療センター 物品管理担当	担当者名	1：角野 電話 253-5306
	2：横浜市立大学附属病院 物品管理担当		2：田中 電話 787-3037
納入期限	令和4年 4月 1日 から 令和5年 3月31日 まで	部分払	す る (1 2 回以内)
納入場所	1：南区浦舟町4-57 横浜市立大学附属市民総合医療センター 2：金沢区福浦3-9 横浜市立大学附属病院	用 途	業務用消耗品

手洗い用石けん液の購入

1 購入品目

「ホイップウォッシュ無香」

別紙、「購入物品内訳書」のとおり

2 納品場所

病院別に以下の通りとします。

- ・市民総合医療センター内物流倉庫（地下一階）
- ・附属病院内物流倉庫（一階）

3 契約区分

概算契約(概算数量契約)

購入物品内訳書に記載した購入数量は、年間を通じた概算数量です。

4 部分払の基準

履行予定	数 量	単 位	金 額
毎 月	1 2	か月	当該月の納入実績による (単価に確定した数量を乗じた金額に消費税相当額を加算した額)

5 発注・納品条件

納入場所及び納入数量/回・納入回数/週については、
当院が指示する場所へ指示する方法で定期的に行う
ものとします。

6 その他特約事項

この契約は、令和4年度予算が決定されることを
停止条件とする案件です。

停止条件が解除されないときは、契約が成立しません。

購入物品内訳書

【市民総合医療センター】

手洗い用石けん液

No.	品名 (規格・仕様)	メーカー	型番	概算数量/年	単価 (円)	金額 (円)
	ホイップウォッシュ無香 500ml 12本/箱 手押しフォームポンプ付	サラヤ	23406	(880) 箱		
					小計	
					消費税	
					合計	

【 附 属 病 院 】

手洗い用石けん液

No.	品名 (規格・仕様)	メーカー	型番	概算数量/年	単価 (円)	金額 (円)
	ホイップウォッシュ無香 500ml 12本/箱 手押しフォームポンプ付	サラヤ	23406	(730) 箱		
					小計	
					消費税	
					合計	