

## 입찰공고

### 1. 입찰에 부치는 사항

- 가. 입찰건명 : 한림대학교춘천성심병원 특수건강진단 실시를 위한 위탁 기관 선정
- 나. 계약기간 : `계약체결일로부터 3년
- 다. 과업내용 : 상세사항은 과업지시서 참조
- 라. 재입찰(투찰) 허용 여부 : 불가능
- 마. 입찰참가자가 면세사업자라 하더라도 투찰금액은 반드시 부가가치세를 포함한 금액으로 기재하여야 하며, 낙찰자가 면세사업자인 경우에는 부가가치세를 차감하여 계약을 체결함.

### 2. 입찰 및 계약방법 : 제한경쟁입찰, 협상에 의한 계약

- . 협상에 의한 계약 평가비율 : 기술능력평가 80% + 입찰가격평가 20%
- . 기술능력평가 및 입찰가격평가는 통합으로 진행하여 단일 업체를 선정함.

### 3. 입찰참가자격

- 가. 입찰공고일 기준 최근 3년 이내 의료기관(300병상 이상) 용역서비스 제공 실적 업체 (이행 완료된 실적)
- 나. 검진기관 지정을 받은 업체
  - 1) 「건강검진기본법」 제14조에 의한 의료인력 및 장비 등을 보유한 업체
  - 2) 「산업안전보건법」 제135조에 의한 특수건강진단기관으로 'A등급' 이상의 적합 판정을 받은 업체
- 다. 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령」 제12조 및 동법 시행규칙 제14조 규정에 의한 경쟁입찰 참가 자격을 갖춘 자
- 라. 각 호에 모두 해당하지 않는 업체
  - 1) 파산하였거나 회생절차를 신청한 업체 (진행 중인 업체 포함)
  - 2) 부실징후기업으로 선정된 업체 (진행 중인 업체 포함)
  - 3) 업무정지·자격정지·기타 행정처분 기간 중인 업체
  - 4) 국가·지자체·공공기관으로부터 부정당업자 제재 중인 업체
- 마. 미자격자가 고의로 입찰에 참가하거나 입찰에 관한 서류를 부정하게 행사한 자 또는 고의로 무효의 입찰을 하였다고 판단될 경우에는 관계 규정에 따라 부정당업자로 제재할 수 있음.

※기관 간 공동수급 형태 과업수행 불가

#### 4. 입찰일정

구 분	일 시	장 소
입찰공고	2023. 8. 28(월), 10:00	병원 홈페이지 게시
입찰참가접수	2023. 9. 4(월), 10:00 까지	우편 및 방문접수
개찰 및 제안서 평가	2023. 9.8(금), 15:00 부터	별관9층 화상회의실

※ 현장설명회 생략(과업지시서 대체), 상기일정은 내부사정에 의해 변경 가능.

#### 5. 용역장소의 표시

가. 소재지 : 강원도 춘천시 삭주로 77 한림대학교춘천성심병원

나. 검진일정 : 계약자(특수건강검진기관)는 착수 후 본원과 협의된 날짜에 출장검진 실시

#### 6. 입찰등록 제출서류

(제출서류가 사본일 경우 ‘사실과 같음’ 또는 ‘사실과 상위없음’ 인감 날인 후 제출)

- ① 입찰참가신청서 1부
- ② 사업자등록증 1부
- ③ 법인등기부등본(등기사항전부증명서) 원본 1부
- ④ 법인인감증명서 원본 1부 (사용인감 사용 시 사용인감계 1부 및 사용인감 지참)
- ⑤ 각종 인·허가증 1부 (근로자과전사업 허가증은 전부 제출, 그 외 해당자에 한함)
- ⑥ 상시근로자수 증빙서류 (4대 사회보험 사업장 가입자 명부 등) 1부
- ⑦ 수행실적총괄표 및 용역이행 실적증명서 원본 각 1부
  - ※ 입찰공고일 기준 최근 3년 이내 의료기관(300명상 이상) 용역서비스 제공실적
  - ※ 실적증명서는 원본에 한하여 인정하며 국가·지방자치단체·공공기관의 실적일 경우 실적증명서 원본 1부로 인정 가능하며, 민간 실적일 경우에는 계약서·세금계산서·거래명세서 사본을 추가 제출하여 사실 확인이 가능한 건에 한해 인정함.
- ⑧ 신용평가등급확인서(조달청 및 공공기관 제출용) 1부
  - ※ 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제4조에 따른 신용조회업 또는 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제335조의3에 따른 신용평가업을 영위하는 신용정보업자가 입찰공고일 이전에 유효기간 내에 있는 회사채, 기업어음, 기업신용평가등급을 기준으로 평가한 신용평가등급을 제출한 건에 한해 인정함.
- ⑨ 입찰이행보증보험증권 원본(약관 포함) 1부
- ⑩ 공정경쟁 및 청렴계약 이행서약서 1부
- ⑪ 확약서 1부

- ⑫ 재무제표(최근 3개년도) 1부
- ⑬ 국세 및 지방세 완납증명서 원본 각 1부
- ⑭ 위임장, 재직증명서 및 신분증 사본 각 1부 (대리인 제출 시)
- ⑮ 기술제안서 5부(제안업체 자체 양식 및 편철, 컬러 단면 인쇄, 50Page 이내)
  - ※ 세부내용은 통합 제안요청서를 참고하며, 작성비용은 제안업체가 일체 부담함.
  - ※ 사본4부에는 ‘사실과 상위없음’ 인감 날인 후 제출하여야 함.
- ⑯ 위 내용이 모두 수록된 전자저장매체 1매 (①~⑮호, 컬러, USB)
  - ※ 주민등록번호는 생년월일만 표기토록 함.
- ⑰ 가격제안서(제안업체 최종견적서 첨부) 1부 (백원단위 절사)
  - ※ 총 입찰금액은 1년차 용역비 기준, 1차년도 금액 × 3년 (부가세 포함)으로 기재토록 함.
  - ※ 계약기간 내 인원 및 용역비 변동 상황을 고려하여 추후 변경계약을 체결할 수 있음.
  - ※ 가격제안서는 투찰기관 및 그룹에 따라 각각 작성하여야 하며, 페이지마다 간인하고 명판 및 인감 날인하여 봉투에 밀봉하고 뒷면 접힌 부분에 인감 날인토록 함.

## 8. 입찰보증금 납부 및 귀속

가. 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령」 제37조에 따라 입찰자는 입찰금액의 100분의 5 이상에 해당하는 입찰보증금을 입찰등록 마감 시까지 보증서(이행보증보험증권)로 납부하여야 함.

1) 피보험자 및 사업자등록번호

연 번	피보험자 (수요기관)	사업자등록번호
1	한림대학교춘천성심병원	221-82-03051

2) 보험가입금액: 3년 기준, 총 가격제안(투찰)금액의 5/100 이상

3) 보증기간 : (시작) 입찰서 제출마감일 이전

(만료) 입찰서 제출마감일 다음날부터 30일 이후일 것

나. 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령」 제38조에 따라 낙찰자가 10일 이내에 계약을 체결하지 않는 등 입찰보증금의 귀속사유가 발생한 때에는 지체없이 해당 보증기관에 통지하여 당해 입찰보증금을 한림대학교춘천성심병원 또는 수요기관에 현금으로 귀속하며 부정당업자로 제재 받을 수 있음.

## 9. 낙찰자 결정방법

가. 기술능력평가(80점)와 입찰가격평가(20점)에 대한 종합평가를 실시하여 평가결과 고득점자를 우선협상대상자로 선정함.

나. 기술능력평가 결과, 기술능력배점한도(80점)의 80% 이상(64점)인 자를 협상 적격자로 선정하며, 기술능력평가점수 및 입찰가격평가점수의 합산 결과 고득점자 순으로 우선협상대상자를 결정함.

- 다. 기술능력평가점수는 최고점수와 최저점수를 제외한 나머지 심사위원의 평가점수를 합산하여 산술평균한 점수로 하고, 최고 또는 최저점수가 2개 이상일 때는 하나의 점수만 제외함.
- 라. 합산점수가 동일한 제안자가 2인 이상일 경우 기술능력평가점수가 높은 제안자를 우선 순위자로 하고, 기술능력평가점수도 동일한 경우 기술능력 세부평가항목 중 배점이 큰 항목에서 높은 점수를 얻은 자를 우선순위로 선정함.
- 마. 협상적격 1순위자(우선협상대상자)부터 기술협상을 실시하여 협상 성립 시 최종 사업자를 선정하고, 협상 결렬 시 2·3순위자 순으로 협상권을 부여함.

## 10. 입찰 무효에 관한 사항

「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령」 제39조 제4항 및 동법 시행규칙 제44조에 따른 입찰참가자격이 없는 자가 한 입찰은 무효로 처리함.

## 11. 공정거래 및 청렴계약 이행서약서 제출

최종 낙찰자로 선정된 자는 계약 체결 시 대표자가 서명하여 공정거래 및 청렴계약 이행서약서를 제출하여야 하며, 해당 서약서의 내용대로 이행할 것을 동의하고 준수하여야 하며, 위반 시 한림대학교춘천성심병원의 조치에 대하여 어떠한 이의도 제기할 수 없음.

## 12. 기타사항

- 가. 입찰참가자는 입찰공고문, 제안요청서, 과업지시서, 공정경쟁 및 청렴계약 이행서약서 및 관련 법령에 대하여 사전에 완전히 숙지하고 입찰에 응하여야 하며, 미숙지로 인한 모든 책임은 입찰참가자에게 있음.
- 나. 입찰참가자는 제출서류를 모두 사실대로 작성해야 하고, 허위 기재 시에는 심사대상에서 제외될 뿐 아니라 최종 계약상대자로 선정된 이후에도 자격 상실(계약해지 등)됨은 물론, 이로 인한 행정적·재정적 손해에 대하여 민·형사상의 모든 책임을 져야 함.
- 다. 본 입찰과 관련하여 한림대학교춘천성심병원과 입찰참가자 간 입찰참가자격 및 실적의 인정 여부, 제안서 평가결과 및 협상 결과 등에 대하여 해석상 이견이 있을 경우, 특별히 법령 및 규정에 정한 것이 없는 한 본 원의 해석에 따르며, 제안서 평가결과에 관한 세부내용은 영업비밀 등의 사유로 비공개하며 이에 대하여 입찰참가자는 어떠한 이의도 제기할 수 없음.
- 라. 제안내용은 허위나 단순 예상이 아닌 객관적으로 입증할 수 있는 것이어야 하며 허위사실이 발견될 경우 입찰참가 제한, 낙찰자 선정 취소 또는 계약 해지 등의 제재조치를 할 수 있음.

- 마. 입찰참가자가 사업예산을 초과하여 가격을 투찰할 경우에는 협상적격자에서 제외됨.
- 바. 입찰참가자가 제출한 기술제안서는 계약서와 동일한 효력이 있음.
- 사. 제안평가 결과 담합사실이 인정될 때에는 유찰시키고 재공고 입찰을 실시하며 모든 입찰참가자는 재공고 입찰에 대하여 일체의 이의를 제기할 수 없음. 또한 담합사실이 인정된 입찰참가자는 본 입찰에 참가할 수 없으며 부정당업자로 지정될 수 있음.
- 아. 입찰서 제출기한 내 접수되지 않은 서류는 인정하지 아니하며 제출된 서류는 일체 반환하지 않음. 또한 본 입찰과 관련된 일체의 비용은 입찰참가자가 모두 부담함.
- 자. 입찰참가자는 입찰과정에서 취득한 각종 정보(낙찰자의 경우에는 계약이행 전 과정 포함)를 본 원의 사전 승인 없이는 제3자에게 누설할 수 없음.

### 13. 문의처

- . 한림대학교춘천성심병원 총무팀 박소연 (romi167@hallym.or.kr)
  - ※ 문의사항은 상기 e-mail을 이용, 입찰공고 전일 09:00 ~17:00까지

위와 같이 공고함.

2023. 8. 28

한림대학교춘천성심병원장





[별지 제3호 서식] 용역이행 실적증명서

## 용역이행 실적증명서

신 청 인	상호 또는 법인명칭			대 표 자	
	사업장 소재지			전화번호	
	법인등록번호 (사업자등록번호)			제 출 처	한림대학교성심병원
	증명서 용도				
	업 태 구 분	제 조 (    ), 공 급 (    ), 기 타 (            )			
용역이행 실적내용	계약건명				
	용역개요				
	계약번호 (계약일자)	발 주 처	계약기간	총 계약금액 (단위 : 원, 부가세 포함)	
			~		
	특이사항 및 추가설명				
증 명 서 발급기관	위의 사실을 증명합니다.				
	2021년    월    일				
	기 관 명 :	(인)	(전화번호 :            )		
	주 소 :	(Fax번호 :            )			
발급부서 :			담 당 자 :	(인)	
			(전화번호 :            )		

※ 작성 시 유의사항

- 1) 실적증명서는 반드시 원본으로 제출하여야 함.
- 2) 국가·지방자치단체·공공기관의 실적인 경우 실적증명서 원본으로 인정하며, 민간거래 실적의 경우 계약서·세금계산서 및 거래명세서 사본을 추가로 제출하여야 함. 증빙자료 미제출 시에는 실적으로 인정하지 아니함.



## 공정경쟁 및 청렴계약 이행서약서

당사는 「부패 없는 투명한 기업경영과 공정한 업무처리」가 사회발전과 국가 경쟁력에 중요한 관건이 됨을 깊이 인식하며, 국제적으로도 「OECD뇌물방지 협약」이 발효되었고 부패기업 및 국가에 대한 제재가 강화되는 추세에 맞추어 청렴계약 취지에 적극 호응하여 한림대학교성심병원에서 발주하는 모든 공사·물품·용역 등의 입찰에 참여함에 있어 당사 임직원과 대리인은

1. 이번 입찰과 관련하여 입찰가격 또는 특정인의 낙찰을 위한 담합 등 어떠한 사항에 대하여도 경쟁자들과 사전에 협의·연락·협의·조정 등을 한 사실이 없음을 서약함과 동시에 이후에도 자유경쟁을 부당하게 저해하는 일체의 불공정한 행위를 않겠습니다.

가. 이를 위반하여 입찰집행 중 또는 입찰집행 후에 담합사실이 인정되는 경우에는 입찰중지, 입찰무효, 계약해제·해지, 공사 중지, 손해배상청구, 공정거래위원회의 통지, 고발 등 일체의 조치를 취하여도 민·형사상 이의를 제기하지 않겠습니다.

나. 또한, 경쟁입찰과 관련한 담합으로 한림대학교성심병원에 손해를 입혔을 경우에는 다음 각 호의 금액을 배상하도록 하겠습니다.

1) 담합에 따라 결정된 낙찰가격과 담합이 없었을 경우 형성되었으리라고 인정되는 가격의 차액

2) 담합으로 인하여 입찰이 유찰된 경우 입찰공고 및 현장설명회 개최 등 재입찰 절차에 따라 소요되는 각종 행정비용

3) 기타 한림대학교성심병원이 입증하는 담합으로 인한 유·무형의 손해

다. ‘나’ 항에도 불구하고 구체적인 손해액을 산정하기가 곤란하거나 불가능한 경우에는 계약금액의 10%를 배상하도록 하겠습니다.

라. ‘나’, ‘다’ 항의 배상액은 한림대학교성심병원이 청구한 날로부터 60일 이내 납부하도록 하겠으며, 기간 내 납부하지 못할 경우에는 계약상대자가 당사에게 지급할 타 대가에서 우선 공제하여도 민·형사상 이의를 제기하지 않겠습니다.

2. 입찰·낙찰·계약체결 및 계약이행과정에서 관계 직원에게 직·간접적으로 금품·향응 등의 부당한 이익을 제공하지 않겠습니다.

이를 위반하여 입찰·낙찰·계약체결 또는 계약이행과 관련하여 관계직원에게 금품·향응 등을 제공한 사실이 드러날 경우, 당해 입찰 건에 대하여 계약체결 이전의 경우에는 낙찰자 결정 취소, 계약이행 전에는 계약취소, 계약이행 이후에는 당해







**[별지 제7호 서식] 개인정보 수집·이용·제공 동의서**

**개인정보 수집·이용·제공 동의서(입찰참가용)**

한림대학교성심병원장 귀하

귀사와의 입찰절차와 관련하여 귀사가 본인의 개인정보를 수집·이용하거나 제3자에게 제공하고자 하는 경우에는 「개인정보 보호법」 제15조 제1항 제1호, 제17조 제1항 제1호, 제24조 제1항 제1호에 따라 본인의 동의를 얻어야 합니다. 이에 본인은 귀사가 아래의 내용과 같이 본인의 개인정보를 수집·이용 또는 제공하는 것에 동의합니다.

**1. 수집·이용에 관한 사항**

수집·이용 목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>입찰절차의 진행 및 업체 선정 과정에서 필요한 정보 확인 등</li> </ul>
수집·이용할 항목	<p>[필수적 정보]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>개인(법인)식별정보                             <ul style="list-style-type: none"> <li>성명, 주민등록번호 등 고유 식별정보, 주소, 전화번호, 전자메일 주소 등 연락처</li> </ul> </li> </ul> <p>[선택적 정보]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>개인 식별정보 외에 참여인력 이력사항 등에 제공한 정보                             <ul style="list-style-type: none"> <li>부서 직위 및 학력 및 경력사항 등</li> </ul> </li> </ul>
보유·이용기간	<p>위 개인정보는 수집·이용에 관한 동의일로부터 입찰 및 업체선정 종료 시까지 위 이용목적에 위하여 보유·이용·제공됩니다. 단, 업체선정 및 계약 종료 후에는 필요한 범위 내에서만 보유·이용·제공됩니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>보유기간 : 5년</li> <li>보유근거 : 「공공기록물 관리에 관한 법률 시행령」에 따른 기록관리기준 적용</li> </ul>
동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익	<p>위 개인정보 중 필수적 정보의 수집·이용에 관한 동의는 입찰 및 업체선정 절차를 위하여 필수적이므로, 위 사항에 동의하셔야만 입찰에 참여가 가능합니다. 위 개인정보 중 선택적 정보의 수집·이용에 관한 동의는 거부하실 수 있으며, 동의하지 않으시는 경우 입찰 진행 시 불이익을 받을 수 있습니다.</p>
수집·이용 동의 여부	<p>귀사가 이와 같이 본인의 개인정보를 수집·이용하는 것에 동의합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>필수적 정보 (동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/>)</li> <li>선택적 정보 (동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/>)</li> </ul>
고유식별정보 동의 여부	<p>귀사가 위 목적으로 다음과 같은 본인의 고유식별 번호를 수집·이용하는 것에 동의합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>고유식별번호 : 주민등록번호 (동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음 <input type="checkbox"/>)</li> </ul>

\* 본인은 본 동의서의 내용을 이해하였으며, 개인정보 제공·이용에 관하여 자세히 설명을 들었습니다.

2023년 월 일

■ 입찰자

상 호 또는 명 칭 :

전화번호 :

주 소 :

대 표 자 성 명 :

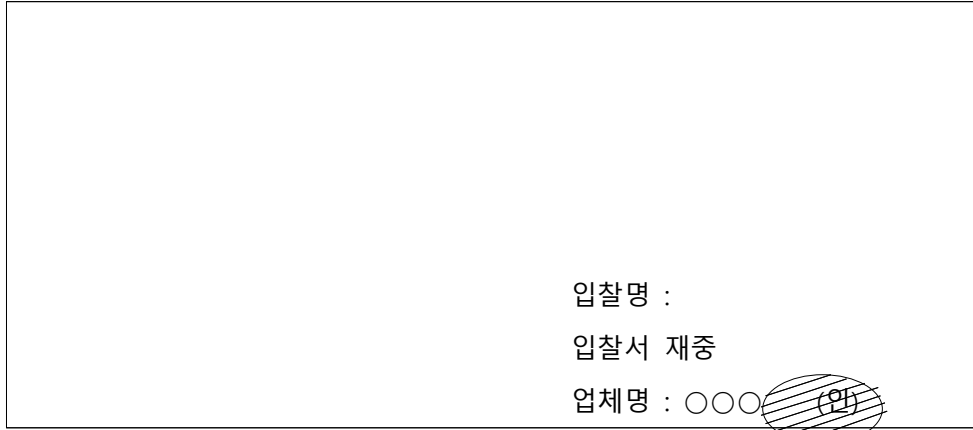
(인)

주민(법인)등록번호 :

[별지 제8호 서식] 입찰서 밀봉 방법

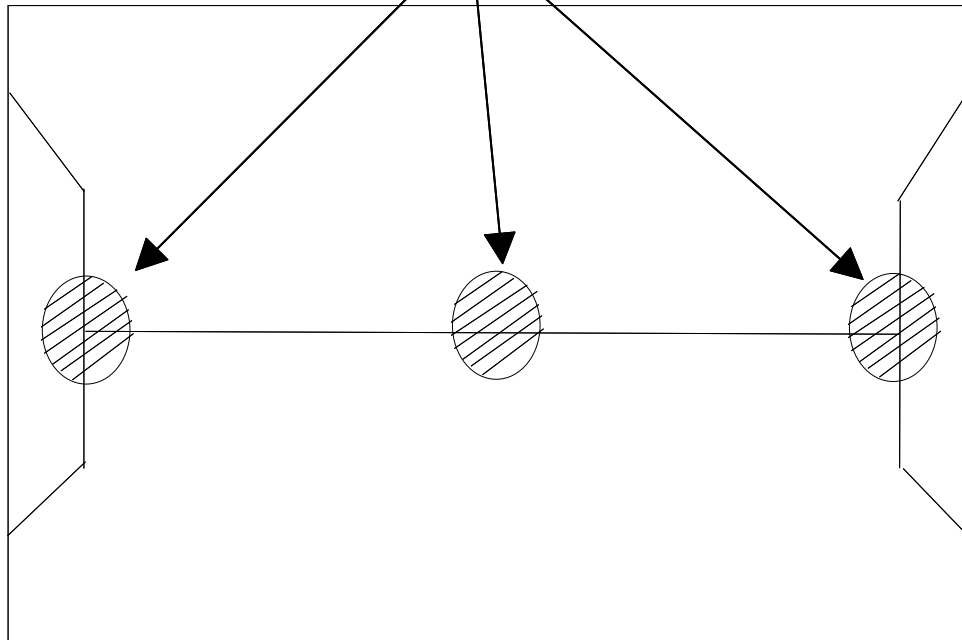
## 입찰서 밀봉 방법 (대봉투 혹은 일반봉투)

- 앞 면



날 인

- 뒷 면



[별지 제9호 서식]

2023년도 배치전 및 특수검진 위탁기관 선정 제안서 평가표

업 체 명 :

직위		성명		서명	
----	--	----	--	----	--

구분	평가항목	평가기준	배점		
기술 능력 평가	수행실적	▶ 검진사업 수행실적(2019년도 특수 검진 인원)	20	10,000명 이상	20
				8,000명 이상 10,000명 미만	15
				6,000명 이상 8,000명 미만	10
				4,000명 이상 6,000명 미만	5
				4,000명 미만	0
	출장검진 수행실적(2019년도 특수 검진 출장 사업장 규모)	▶ 출장검진 수행실적(2019년도 특수 검진 출장 사업장 규모)	20	5,000명 이상 사업장	20
				3,000명 이상 사업장	15
				2,000명 이상 사업장	10
				1,000명 이상 사업장	5
				500명 이상 사업장	0
	인력·조직· 관리기술	▶ 전문 인력 보유현황(입찰 공고일 기준 소속 직원 중 검진 인력) ▶ 접근 용이성(대중교통 이용 편의성 등)	10	매우 우수	10
				우수	8
				보통	6
				미흡	4
				아주 미흡	0
	사업수행 계획	▶ 출장검진 실시 전 계획 예) 문진표 배포, 유의사항 안내 등 ▶ 출장검진 실시 계획 예) 출장일수, 출장가능 최소인원 등	10	매우 우수	10
				우수	8
				보통	6
미흡				4	
아주 미흡				0	
지원기술· 사후관리	▶ 검진결과에 따른 사후관리 지원 및 협조 계획	20	매우 우수	20	
			우수	15	
			보통	10	
			미흡	5	
			아주 미흡	0	
소 계			80	점	
가 격 평 가	▶ 총 검진비용 제안	20	매우 우수	20	
			우수	15	
			보통	10	
			미흡	5	
			아주 미흡	0	
소 계			20	점	
합 계			100	점	