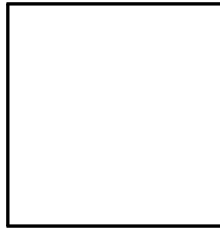
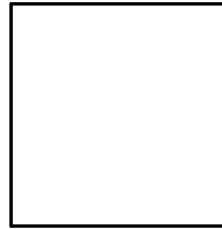


입찰참가신청서				처리기간
				즉시
신청인	상호 또는 법인명칭		법인등록번호 (사업자등록번호)	
	주 소		전화번호	
	대 표 자		주민등록번호	
입찰 개요	입찰공고번호	한림대학교부속춘천성심병원 총무팀 제2023-04호		입찰일자
	입찰건명	한림대학교부속춘천성심병원 편의시설 임대사업자 선정		
입찰 보증금	납 부	· 보증금율 : % · 보 증 액 : 금 원정(W) · 보증금납부방법 : 보증서(이행보증보험증권) 제출		
	납부면제 및 지급확약	· 사 유: · 본인은 낙찰 후 계약 미체결 시 귀 원에 낙찰금액에 해당하는 소정의 입찰보증금을 현금으로 납부할 것을 확약합니다.		
대리인· 사용인감	본 입찰에 관한 일체의 권한을 다음의 자에게 위임합니다. 성 명 : 주민등록번호 : —*****		본 입찰에 사용할 인감을 다음과 같이 신고합니다. 사용인감 (인)	
	본인은 위의 번호로 공고한 한림대학교부속춘천성심병원의 경쟁입찰에 참가하고자 입찰공고문, 제안요 청서 및 과업지시서 등 입찰에 필요한 제반사항을 모두 숙지(승낙)하고 불임서류를 첨부하여 입찰참가 신청을 합니다. 불임서류 : 1. 입찰참가자격을 증명하는 서류 각 1부 2. 기타 공고로써 정한 서류 각 1부. 끝. 년 월 일 신청인(대표자) (인) 한림대학교부속춘천성심병원장 귀하			

사 용 인 감 계



(증명인감)



(사용인감)

위 사용인감은 본인의 사용인감으로서 귀병원과의 입찰, 계약, 수금 등 제반 거래행위에 사용

하고자 인감증명서를 첨부하여 본 사용인감계를 제출하고, 본 사용인감을 고의 또는

과실로 위법 부당하게 사용함으로서 야기되는 민.형사상 일체의 책임은 본인에게 있음을

서약합니다.

년 월 일

주 소 :

상 호 :

대 표 :

(인)

한림대학교부속춘천성심병원장 귀하

위 임 장

대표자	성명		생년월일	
	주소			
	업체명		연락처	
대리인	성명		생년월일	
	주소			
	업체명		연락처	
‘한림대학교부속춘천성심병원 편의시설 임대사업자 선정’ 입찰에 참가함에 있어 상기인을 업체의 입찰참가자의 대리인으로 위임하였음을 증명합니다. 년 월 일 대표자 : (인) 대리인 : (인) 한림대학교부속춘천성심병원장 귀하				
※ 지참서류 : 대리인의 재직증명서 및 신분증 ※ 위임장에 사용하는 도장은 신고된 사용인감 또는 본인감도장과 같아야 함 ※ 대리 접수로 인하여 발생하는 모든 문제에 대한 책임은 대표자 및 입찰참가자 본인에게 있음				

실적증명서

신 청 인	업체명(상호)		대 표 자	
	영업소재지			
	사업자번호		전화번호	
	증명서용도	입찰참가 신청용	제 출 처	한림대학교부속 춘천성심병원
사업이행 실적내용	건 명	한림대학교부속춘천성심병원 편의시설 임대업체 선정		
	계약기간	규모 (법적허가병상)	임대면적	월임대료
증 명 서 발급기관	상 기 의 (납 품 , 입 점 운 영) 사 실 을 증 명 함 년 월 일			
	기 관 명 : (직인)			
	주 소 :			
	발급부서 :		전화번호 :	
	팩스번호 :		담 당 자 : (인)	
註) ① 민간거래실적은 세금계산서, 계약서 사본 등 증빙자료를 첨부하여야 합니다. ② 실적은 공고문 및 제안서작성지침에 제시한 범위 및 기준 등이 조건에 부합되는 실적에 한합니다. ③ 실적란은 기재 후 투명 접착테이프를 붙여 증명을 받아야 합니다.				

공정경쟁 및 청렴계약 이행 서약서

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 한림대학교부속춘천성심병원에서 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·합의·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 입찰 중지, 입찰무효, 계약해제·해지, 공사 중지, 손해배상청구, 공정거래위원회의 통지, 검찰고발 등 일체의 조치를 취하여도 민·형사상 이익을 제기하지 않겠습니다.

나. 또한, 경쟁입찰과 관련한 담합으로 한림대학교부속춘천성심병원에 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 한림대학교부속춘천성심병원이 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 한림대학교부속춘천성심병원이 청구한 날로부터 60일 이내에 납부하도록 하겠으며, 기간 내에 납부하지 못할 경우에는 계약상대자가 당사에게 지급할 타 대가에서 우선 공제하여도 민·형사상 이익을 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 계약의 전부 또는 일부를 해제·해지하여도 감수하겠으며, 민·형사상 이익을 제기하지 않겠습니다.

3. 위 “제1호(입찰담합)” 또는 “제2호(금품·향응 제공)”가 적발되어 입찰참가자격제한 처분을 받은 날로부터 3개월 이상 2년 이하의 기간 동안 한림대학교부속춘천성심병원에서 시행하는 입찰에 참가하지 않겠습니다.
4. 당사 임.직원은 경쟁자와 입찰담합 행위를 금지하고, 관계 직원에게 금품·향응 등을 제공하지 않도록 하는 회사윤리강령과 내부비리 제보자에 대해서도 일체의 불이익처분을 하지 않는 사규를 제정토록 노력하겠습니다.

위 청렴계약 서약은 상호신뢰를 바탕으로 한 약속으로서 반드시 지킬 것이며, 낙찰자로 결정될 시 본 서약내용을 그대로 계약특수조건으로 계약하여 이행하고, 입찰참가자격 제한, 계약해지 등 귀원의 조치와 관련하여 당사가 귀 원을 상대로 손해배상을 청구하거나 당사를 배제하는 입찰에 관하여 민·형사상 어떠한 이의도 제기하지 않을 것을 서약합니다.

이
주
제

서약자 (상호 또는 법인명) :

대 표 자 : [인]

한림대학교부속춘천성심병원장 귀하

개인정보 수집 · 이용 · 제공 동의서(입찰참가용)

한림대학교부속춘천성심병원장 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	▪ 입찰절차의 진행 및 업체 선정 과정에서 필요한 정보 확인 등
수집·이용할 항목	[필수적 정보] ▪ 개인(법인)식별정보 - 성명, 주민등록번호 등 고유식별정보, 주소, 전화번호, 전자메일 주소 등 연락처 [선택적 정보] ▪ 개인식별정보 외에 참여인력 이력사항 등에 제공한 정보 - 부서직위 및 학력 및 경력사항 등
보유·이용기간	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. - 보유기간 : 5년 - 보유근거 : 「공공기록물 관리에 관한 법률 시행령」에 따른 기록관리기준 적용
동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익	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.
수집·이용 동의 여부	귀사가 이와 같이 본인의 개인정보를 수집·이용하는 것에 동의합니다. ▪ 필수적 정보 (동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐ ▪ 선택적 정보 (동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐
고유식별정보 동의 여부	귀사가 위 목적으로 다음과 같은 본인의 고유식별 번호를 수집·이용하는 것에 동의합니다. ▪ 고유식별번호 : 주민등록번호 (동의함 ☐ 동의하지 않음 ☐

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

년 월 일

■ 입찰자

상 호 또는 명 칭 :

전화번호 :

주 소 :

대 표 자 성 명 :

(인)

주민(법인)등록번호 :

한림대학교부속춘천성심병원 입찰서 작성 요령

■ 입찰서 작성

1. 입찰서는 **본원에서 지정한 소정의 서식**에 의하여 작성하여야 하며, 월임대료는 항목에 대한 총 금액 (부가가치세 포함)을 기재한다.
2. 입찰자는 기명날인을 함에 있어 반드시 입찰자 주소, 상호(혹은 법인명), 성명(법인의 경우 대표자 성명)을 기재하고 입찰 참가 신청서 제출 시 신고한 인감으로 날인한다.
3. 입찰서의 기재 사항 중 말소 또는 정정한 곳이 있을 때에는 입찰에 사용하는 **인감으로 날인하고 정정** 또는 말소한다.
4. 입찰서는 입찰공고 등에 별도로 규정한 경우를 제외하고는 한글로 작성하여야 하고, 입찰금액의 통화는 원화로 하는 것을 원칙으로 한다.
5. 입찰서의 금액 표시는 한글로 기재하고, 아라비아숫자를 병기한다. 이 경우 아라비아숫자로 병기한 금액이 한글로 기재된 금액과 차이가 있을 때에는 **한글로 기재한 금액에 의한다**.

■ 입찰서 제출

1. 입찰서는 본원 소정양식의 입찰서로 하며 1인(업체) 1통만 제출하여야 한다.
2. 입찰서는 봉투에 넣어 밀봉 후, **봉투 뒷면 상.중.하단 3곳에 각각 인감 날인**하여 제출, 단 병원에서 지급한 봉투일 경우에는 봉투 앞면 입찰 업체란에 업체명을 기입하여 인감 날인 후 제출하여야 한다.
3. 입찰자는 제출한 입찰서를 교환, 변경 또는 취소할 수 없다. 다만, 입찰서에 기재한 중요 부분에 오기가 있음을 이유로 낙찰자 결정전에 입찰의 취소 의사를 표시한 것으로서 병원에서 이를 인정하는 경우에는 취소가 가능하다.

■ 입찰의 무효

1. 입찰 참가 자격이 없는 자가 한 입찰
2. 입찰자(법인인 경우 대표자를 말함)가 직접 입찰을 하지 아니하고 대리인을 통하여 입찰을 할 경우 입찰 참가신청 시 신고한 대리인이 아닌 자가 한 입찰 또는 대리권이 없는 자가 한 입찰
3. 소정 일시까지 소정의 입찰보증금을 납부하지 아니하고 한 입찰
4. 동일 사항에 대하여 동일인의 2통 이상의 입찰서를 제출한 입찰
5. 동일 사항에 대하여 타인의 대리를 겸하거나 2인 이상을 대리한 입찰
6. 입찰서의 입찰금액 등 중요한 부분이 불분명하거나, 정정한 후 정정 날인을 누락한 경우
7. 담합하거나 타인의 경쟁 참가를 방해 또는 관계직원의 업무 집행을 방해한 자의 입찰
8. 입찰자의 기명날인이 없는 입찰 (입찰자의 성명을 기재하지 아니하고 대리인 성명 또는 회사명을 기재한 경우 및 입찰 참가 신청서 제출 시 신고한 인감과 다른 인감으로 날인된 경우도 포함)
9. 입찰서에 기재된 중요 부분에 착오가 있음을 이유로 입찰자가 입찰의 취소 의사를 표시한 것으로서 병원 참관인과 입찰 진행자가 이를 인정한 입찰

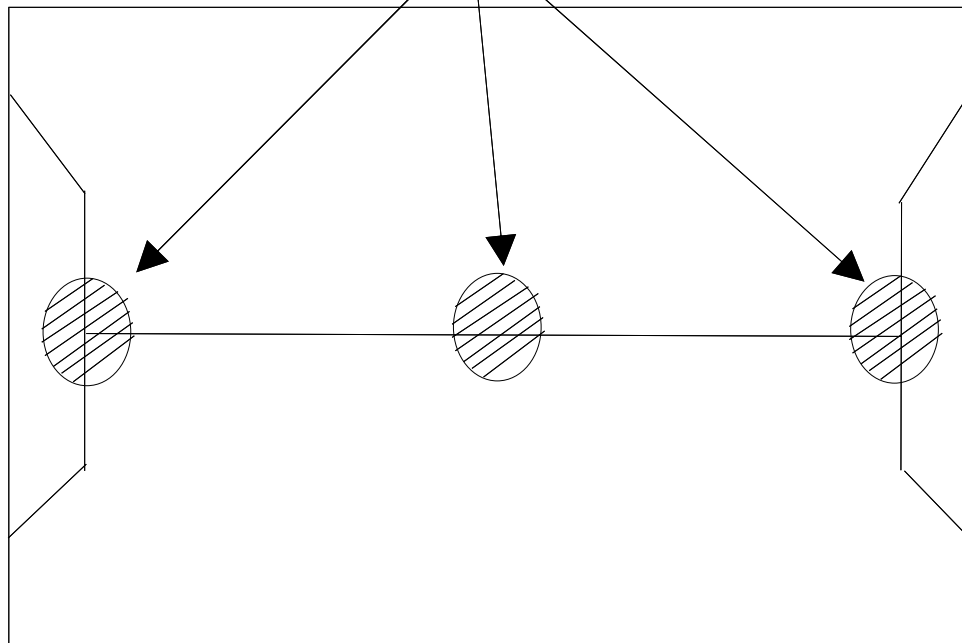
입찰서 밀봉 방법(대봉투 혹은 일반봉투)

- 앞 면

입찰명 :
입찰서 재종
업체명 : ○○○○ (인)

날 인

- 뒷 면



입찰 유 의 서

1. 목적

본 입찰은 **한림대학교부속춘천성심병원 편의시설 선정**을 목적으로 한다.

2. 입찰참가신청

- 가. 입찰참가 업체는 지정된 일자에 입찰참가신청을 한 업체로 한다.
- 나. 대상 업체로부터 제안서를 제출받아 제안자격에 적합한 업체에 한하여 제안가격 등을 협상하여 낙찰자로 선정한다.
- 다. 입찰에 참가하고자 하는 업체는 입찰공고에 기재된 서류를 마감일시까지 빠짐없이 제출하여야 한다.

3. 입찰자격의 판단일 기준

입찰자격의 판단일의 기준은 접수마감일로 한다.

4. 입찰보증금

적격업체(우선협상자)는 국가를 당사자로 하는 계약에 따라 **입찰보증금 입찰금액의 5/100 이상에 해당하는 금액을 이행(입찰)보증보험증권**으로 본원에 제출하여야 한다.

5. 입찰서의 작성 및 제출

- 가. 제안자는 본원의 가격제안서에 의하여 작성하여야 하며, 입찰공고에서 지정한 입찰 기간 내에 입찰서를 봉합하여 제출하여야 한다.
- 나. 가격제안서는 본원 소정양식을 사용하여 기재하고, 입찰자의 합법적인 대표자가 날인(서명)하여야 한다.
- 다. 가격제안서의 금액표시는 한글과 아라비아 숫자를 병기하여 기재하며, 이 경우 한글로 기재된 금액과 아라비아 숫자로 기재된 금액과의 차이가 있을 때에는 한글로 기재된 금액에 의한다.

6. 입찰의 성립

입찰은 2인 이상의 유효한 입찰로써 성립한다.

7. 입찰의 무효

- 가. 입찰참가자격이 없는 자 또는 대리권이 없는 자가 한 입찰
- 나. 동일사항에 대하여 타인의 대리를 겸하거나 2인 이상을 대리한 입찰
- 다. 입찰자의 서명날인이 없는 입찰
- 라. 입찰서의 중요부분이 불분명하거나 정정한 후 정정날인을 누락한 입찰
- 마. 본원의 양식을 사용하지 않거나, 입찰서의 금액을 아라비아숫자로만 기재한 입찰
- 바. 담합을 하거나 타인의 경쟁참가를 방해, 부정행위, 금품수수 및 담당실무자의 업무를 방해한 자의 입찰
- 사. 자격에 관한 서류, 기타 제출서류를 위조 또는 변조한 자
- 아. 본 기관에 제출한 입찰 서류 중 허위사실이 발견된 경우와 부당 입찰이 인정될 경우
- 자. 이행(입찰)보증보험증권(해당금액의 5%) 미제출자

8. 낙찰자의 결정

- 가. 대상 업체로부터 제안서를 제출받아 적격업체를 선정하여 평가를 실시한 후, 평가결과 상위업체와 협상을 하는 방식으로 진행한다.
- 나. 평가성적이 1순위인 업체와 협상이 결렬될 경우 차순위 업체와 순차적으로 협상 진행 후 업체를 선정한다.
- 다. 낙찰자로 선정된 후 본원 요구 조건에 부적합 경우에는 낙찰을 취소한다.
- 라. 입찰자는 한림대학교부속춘천성심병원에서 마련한 평가절차 및 평가기준에 대해 이의를 제기 할 수 없으며, 평가결과와 세부내용 및 순위 등은 공개하지 않는다.
- 마. 본 입찰은 예산 및 예정가와 낙찰가를 공개하지 않는다.

9. 계약의 체결 및 성립

- 가. 낙찰자는 본원으로부터 낙찰통지를 받은 후 계약을 체결하여야 한다.
- 나. **보증금은 현금으로 지정계좌에 납부**하여야 한다.
- 다. 한림대학교부속춘천성심병원과 낙찰자가 계약서에 상호 기명, 날인함으로써 계약은 성립된다.

10. 부정당업자의 자격정지

- 다음 각호에 해당하는 자는 6개월 이상 3년 이하의 기간 동안 본 기관에서 행하는 입찰에 참가할 수 없다.
- 가. 정당한 이유 없이 계약을 체결하지 아니하거나 계약을 이행하지 아니한 자.
 - 나. 계약의 이행시 고의로 계약과 맞지 않게 불성실하게 처리하거나 물건의 품질, 수량에 관하여 부정 한 행위가 있는 자
 - 다. 경쟁 입찰시에 담합한 자
 - 라. 경쟁참가를 방해하거나 낙찰자의 계약체결이나 이행을 방해한 자
 - 마. 감독 또는 검사에 있어서 그 직무이행을 방해한 자
 - 바. 자격에 관한 서류나 기타 계약에 관한 서류를 위조하거나 변조한 자

11. 기타 유의사항

- 가. 평가결과에 대하여 어떤 업체든 이의를 제기할 수 없다.
- 나. 입찰공고 조건 및 입찰유의서에 명시되지 아니한 사항은 본 기관에서 정하는 바에 의한다.
- 다. 입찰공고 조건 및 입찰유의서 문구상의 해석 상 이견이 있을 경우 본 기관에서 정한 바에 따른다.
- 라. 입찰자는 본원으로부터 배부받은 입찰에 관한 서류 또는 각종자료 및 입찰과정에서 얻은 정보를 당해 입찰 외의 목적으로 사용하여서는 아니 된다.
- 마. 입찰자는 입찰유의서 등 입찰에 필요한 모든 사항에 대하여 명확히 이해, 숙지하고 입찰에 응해야 하며, 이를 이해하지 못한 책임은 입찰자에 있다.
- 바. 제안서 작성비용은 참가업체 부담으로 하며, 어떠한 비용도 청구할 수 없다.
- 사. 제출된 서류 등은 일체 반환하지 않는다.

본인은 귀 기관의 입찰유의서의 모든 내용에 동의를 하며 본 입찰에 참가하고자 합니다.

년 월 일

참가업체 주 소 :

상 호 :

대 표 자 :

(인)

한림대학교부속춘천성심병원장 귀하