

【臺北醫學大學附屬機構採購資訊網詢價單】

一、臺北醫學大學附屬機構採購資訊網詢價案號：萬芳 B-R-2-23-0002

二、案名：萬芳-事務組：影印機租賃合約案-1 式。

三、品名規格：

1. 詳細招標規範及合約內容請詳於附件，並依招標規範所需提供相關文件與報價單一併提供以利審查。
2. 相關資訊請洽請購單位：事務組吳先生(02)-2930-7930#8204 進行投標廠商資格條件、詳細需求規格細節、履約保證金/保固金及其他相關規範、付款條件及履約期限確認。

四、詢價條件：(需求日依單位規定)

1. 使用單位：萬芳醫院-事務組
2. 交貨地點：萬芳醫院-事務組
3. 報價截止日：112 年 1 月 30 日 下午 05：00 前。
4. 請務必規格確認後（評估或試用）於報價截止日前，與案件承辦人完成報價及相關電子檔 E-mail 傳送，逾期報價視為放棄。
5. 所報價格，另須提供下列：
 - (1) 提供五年以上之維護承諾(需於報價單上載明):
 - (2) 提供電子檔報價：(資料請檢附下列)
 - a. 報價單(含稅、主要規格說明及配備說明、並於報價單用印公司報價章或大小章。)
 - b. 承攬條件及投標規範中證明文件。
 - (3) 付款條件：依附屬醫院付款方式
 - (4) 履約期限：配合附屬醫院規範
6. 本案經整理後，符合需求者另行通知議價。
7. 無法報價，請 E-mail 或來電告知。
8. 其他注意事項：
 - (1) 履約保證金：配合附屬醫院規範
 - (2) 保固金：配合附屬醫院規範
 - (3) 違約金：依附屬醫院規定
 - (4) 得標廠商應於 15 天內完成得標手續，如需簽訂合約，並應於 30 天內完成簽約手續，若得標廠商未予配合，則視同棄標。如有押標金，臺北醫學大學附屬機構得沒收押標金；如無押標金，得標廠商應於棄標後 3 日內支付臺北醫



學大學附屬機構本標案報價總額 10%作為賠償金。

(5) 本案擬採最低價標決標。

(6) 請廠商積極優先採購取得環境保護標章使用許可，而其效能相同或相似產品。

五、報價須知：(請依下列順序掃描成一份 PDF 檔，E-mail 傳送案件承辦人)

1. 承攬條件及投標規範中證明文件。
2. 報價單(含稅)，蓋公司大小章

臺北醫學大學 管理發展中心

聯合採購組 楊先生

地址：106 臺北市大安區基隆路二段 172-1 號 17 樓

臺北醫學大學-大安校區 聯合辦公室

電話：02-6638-2736 ext.1776

E-Mail：yt0427@tmu.edu.tw

臺北市立萬芳醫院 投標須知

合約名稱	影印機租賃		
合約編碼			
合約期限	自 112 年 05 月 01 日至 114 年 4 月 30 日止		
合約分類	☐ 保養維修類	☐ 買賣類	☐ 委託服務類
	☐ 委託代檢類	☒ 其他：租賃契約	
服務權責	☐ 全責式	☐ 半責式	☐ 勞務保養
	☒ 其他：依合約制定之保養表單及任務需求執行		
服務週期	☐ 年____次	☐ 半年____次	☐ 季____次
	☐ 月____次	☐ 日	☒ 其他：配合需求叫修及固定保養
服務工作內容簡述	1. 醫院共 26 台影印機租賃及定期維護保養(依現場台數進行增減) 黑白機每分鐘 55 張以上 8 台(含雙掃自動送稿機+外置式裝訂分頁機) 黑白機每分鐘 35 張以上 3 台(含四紙匣) 彩色機每分鐘 35 張以上 14 台(含外置式裝訂分頁機+肆紙匣) 彩色機每分鐘 50 張以上 1 台(含雙掃自動送稿機+外置式裝訂分頁機+肆紙匣) 3. 乙方須提供複印用之黑白、彩色碳粉、維修、更換零件、耗材、裝訂針及控管軟體(含設備) 4. 合約期限內乙方對影印機零組件故障，需負責無償維修或更換零件，不得向甲方收取額外費用。 5. 甲方影印機故障時，乙方需於 4 小時內到修 8 小時內完修，並確認不得修復時，乙方須另提出同型機或以上替代。		
廠商資格限制	1. 資本額 6 百萬元以上(含)。 2. 營利事業登記證或公司登記證。 3. 最近一年納稅證明。 4. 印鑑證明單及切結書。 5. 最近一年銀行無退票證明。		
人員資格及特殊需求	1. 得標商投保第三人意外責任險，保險標的及保險金額： (一)每一個人體傷或死亡不得低於新台幣貳仟萬元。 (二)每一事故體傷或死亡不得低於新台幣貳仟萬元。 (三)每一事故財物損害不得低於新台幣貳仟萬元。 (四)保險期間內之累計保險金額新台幣肆仟萬元整。 2. 應投保雇主意外責任險(含臨時工及所屬轉包廠商)，保險標的及保險金額： (一)每一個人體傷或死亡之保險金額不得低於新台幣貳仟萬元。 (二)每一事故體傷或死亡之保險金額不得低於新台幣壹仟伍佰元。 (三)保險期間內最高責任不得低於新台幣貳仟萬元。		
服務時間及人員數	工作日期	工作時間	工作人數
	不定期	08:00~18:00	隨機
	其他日期	其他時間	
廠商報價單			
茲領到臺北市立萬芳醫院事務組提供之承攬工作基本資料表，本人已詳細閱讀及充分了解，並願依貴院需求及規定確實執行及報價。			
報價日期	年 月 日		
報價總金額(年)	每公升折讓 NT\$： 元整(含稅)		

付款方式	(每月)NT\$： 元整(含稅)	
	(每季)NT\$： 元整(含稅)	
	(每年)NT\$： 元整(含稅)	
廠商名稱		
廠商地址		
聯絡電話		
廠商聯絡人		
廠商負責人簽章		

備註：本委託服務工作之召開比價或議價時間，將另行通知。