

홍성의료원 의료폐기물 위탁처리 용역 입찰 공고

1. 입찰에 부치는 사항

- 입찰건명 : 홍성의료원 의료폐기물 위탁처리 용역 입찰 공고
- 용역내용 : 과업지시서 및 특수조건 참조
- 연간발생 추정물량 : 90,000kg
- 계약기간 : 2026. 09. 01. ~ 2027. 08. 31.(1년)
- 기초금액 : 144,000,000원(1,600원*90,000kg)
- ※ 의료폐기물 용역은 부가가치세 면세사업에 해당하며 입찰금액도 면세로 투찰하여야 하며, 계약금액도 부가가치세 면세로 계약됩니다.

2. 입찰 및 개찰의 일시와 장소

- 입찰서 제출 : 2026년 8월 11일(화) 10:00 ~ 2026년 8월 20일(목) 10:00
- 개찰일시 : 2026년 8월 20일(목) 11:00
(단, 전산장애가 발생하는 경우 다소 지연될 수 있음)
- 개찰장소 : 홍성의료원 입찰집행관 PC

3. 입찰방식

- 지역제한경쟁 입찰, 적격심사 대상입찰입니다
- **총액입찰(kg당 단가*수량)이며 전자입찰로 진행합니다.**
- **투찰금액은 운송비, 폐기물수집 전용용기, 인건비 등 제비용 포함**
- 청렴계약제가 적용됩니다. 본 입찰에 참가하고자 하는 자는 입찰서 제출 시 각서를 제출한 것으로 간주하며, 최종낙찰자로 선정된 업체는 계약 시 청렴계약이행각서를 반드시 제출하여야 합니다.
- 본 입찰은 조달청 전자입찰로만 집행하므로 전자입찰서는 반드시 국가종합전자조달시스템(<http://www.g2b.go.kr>)을 이용하여 제출하여야 합니다.
- 전자입찰서 제출확인은 조달청 국가종합전자조달시스템의 웹 송신함에서 확인하시기 바라며, 입찰서 제출기간 중에는 24시간 입찰서 제출이 가능합니다.

4. 입찰참가자격

- 지방자치단체를 당사자로하는 법률 시행령 제13조 및 동법 시행규칙 제14조의 규정에 의한 자격요건을 갖춘 자
- 당해 자격요건에 적합한 자로서 입찰공고일 전일부터 입찰일(낙찰자는 계약 체결일)까지 법인등기부상 본점 소재지(개인사업자인 경우에는 사업자등록증 또는 관련법령에 따른 허가.인가.면허.등록.신고 등에 관련된 서류에 기재된 사업장의 소재지)가 **충청남도**인 업체로 국가종합전자조달시스템 입찰참가자격등록규정에 의하여 입찰

참가등록 및 전자입찰이용자등록을 한 업체

- 폐기물관리법 제18조 및 제25조의 규정에 의거 의료폐기물 수집·운반업(6727) 또는 중간처리업(1255) 허가를 득한 업체
- 의료폐기물 수집·운반 허가만 있는 경우 중간처리 가능 업체와 위수탁계약을 체결 후 계약관련 서류 사본을 본원과 계약 체결시 제출하여야 합니다.
- 중간처리업 참여 시 폐기물관리법 시행규칙의 수집·운반 차량의 장비허가 기준을 충족하여야 합니다.
- 본 입찰은 「중소기업제품 구매촉진 및 판로지원에 관한 법률 시행령」 제2조의3 제1항4호 및 「중소기업제품 공공구매제도 운영요령(중소벤처기업부고시)」 제44조에 따라 중소기업자 우선조달계약에 대한 예외사유에 해당됩니다.

5. 입찰보증금 납부 및 세입조치

- 입찰보증금은 지방자치단체를당사자로하는법률시행령 제37조에 의한 입찰금액의 100분의 5에 해당하는 입찰보증금납부확약이 내용이 명시된 전자입찰서의 납부이행각서로 대신합니다.
- 입찰보증금의 귀속 등에 관하여는 지방자치단체를당사자로하는법률시행령 제38조의 규정에 의합니다.

6. 낙찰자 결정방법

- 본 입찰의 예정가격은 기초금액의 $\pm 3\%$ 범위 내에서 복수예비가격 15개를 작성하여 각 업체가 추첨(2개씩 선택)한 번호 중 가장 많이 선택된 4개의 복수예비가격을 산술평균한 금액으로 결정되며
- 최종낙찰자 선정은 예정가격 이하 낙찰하한율(84.245%) 이상으로 최저가격으로 입찰한 자의 순(동일가격 낙찰자가 2인 이상일 경우 추첨)으로 적격심사를 하여 종합평점이 85점 이상인 자를 낙찰자로 결정합니다.
(충청남도 일반용역 적격심사 세부기준-폐기물처리용역에 따라 심사합니다.)
- 적격심사대상자는 통보를 받은 날로부터 5일 이내에 적격심사에 필요한 서류를 제출하여야 합니다.
- 최종낙찰자는 낙찰 통지를 받은 후 7일 이내에 구비서류를 준비하여 계약을 체결하여야 합니다.

7. 입찰무효

- 지방자치단체를당사자로하는법률시행령 제39조, 동법 시행규칙 제42조 규정 및 국가종합전자조달시스템 전자입찰특별유의서에 의합니다.

8. 계약시 구비서류

- 사업자등록증 사본 1부
- 인감증명서 및 사용인감계 각 1부
- 법인인 경우 법인등기부등본 1부

- 국세 및 지방세 납세증명서 1부
- 수입인지
- 통장사본 1부
- 업종(물품)에 필요한 인허가증 사본 각 1부
- 운반차량 등록증 사본 1부
- 폐기물 수집운반업허가증 사본 1부
- 폐기물처리업체와의 위탁계약서 사본 1부
- 폐기물보관장소 설치승인서 사본 1부
- 계약이행 보험보증증권 등 기타 본원이 요구하는 서류

9. 산업안전보건 및 중대재해처벌에 관한 사항

- 본 입찰에 참가하고자 하는 모든 업체는 근로자의 안전보호를 위한 「산업안전보건법」 및 「중대재해 처벌에 관한 법률」을 숙지한 후 입찰에 참여해야 함.
- 낙찰자로 최종 선정된 업체는 계약 체결 시 '협력업체 안전보건 체크리스트'와 '안전보건준수 서약서'를 제출해야 함.
- 계약상대자는 계약 이행 시 중대재해 예방을 위해 「중대재해 처벌에 관한 법률」 제 4조 및 제9조의 안전 및 보건 확보 의무사항을 이행하여야 하며, 「산업안전보건법」상 안전보건조치 의무사항을 준수하여야 함.

10. 기타사항

- 입찰에 참가하는 자는 국가종합전자조달시스템 전자입찰특별유의서, 입찰유의서, 용역계약일반조건, 용역계약특수조건, 지방자치단체를당사자로하는계약에관한법률, 지방자치단체 입찰시 낙찰자 결정기준 등 기타 입찰에 필요한 모든 사항에 대하여 완전히 숙지한 후에 입찰에 참가하여야 하며, 이를 숙지하지 못하여 발생하는 모든 사항에 대한 책임은 입찰자에게 있습니다.
- 전자입찰참가 희망업체의 전산장비 준비부족 등의 사유로 전자입찰등록 및 투찰이 곤란한 경우에는 투찰시간 마감 24시간 이전에 조달청 콜센터(☎1588-0800)로 문의하여 주시기 바라며 문의를 하지 않아 발생하는 모든 책임은 입찰참가자에게 있습니다.
- 계약업체는 매월 대금청구 시(공급가액 이천만원 이상) 충청남도지역개발채권(공급가액의 2.5%)을 매입하고, 매입필증을 본원에 제출하여야 합니다.
- 입찰공고 사양서와 내용이 틀린 경우에도 불구하고 서류를 위조하거나 변조하여 허위서류를 제출하여 입찰에 참가하여 낙찰이 되었을 경우, 입찰 및 계약은 무효가 되고 부정당업체로 제재를 가할 수 있으니, 이를 숙지하지 못한 책임은 입찰자에게 있습니다.
- 공고내용 명시되지 않은 사항은 공고일 현재 적용되는 지방자치단체를당사자로하는법률, 관련예규, 본원 관계규정 등의 해석에 따라야 합니다.
- 기타 입찰 및 계약에 관한 자세한 내용은 홍성의료원 재무과(041-630-6413), 용역에 관한 사항은 홍성의료원 시설안전과(041-630-6265)로 문의하시기 바랍니다.

2026. 8. 11.

충청남도홍성의료원장

안전보건관리 준수 서약서

(업 체 명)는 홍성의료원의 _____ 계약을 수행함에 있어 재해예방을 위하여 「산업안전보건법, 중대재해처벌법」 등 관련 법규에서 정한 필수 사항을 철저히 준수할 것을 서약합니다.

또한, 본 계약을 수행함에 있어 위에 언급한 내용대로 계약을 성실히 이행할 것이며, 만일 이를 이행하지 않을 경우 계약해지, 입찰참가자격 제한조치 등 불이익 처분을 받더라도 하등의 이의를 제기하지 아니할 것을 확약하고 안전보건관리 준수서약을 제출합니다.

년 월 일

주 소:

업체명:

대표자: (인)

붙임 2]

협력업체 안전·보건 체크리스트(상시노무제공)

☐ 업체명 : ☐ 점검자 : (서명)

☐ 점검일자 : 2025 . .

■ 상시적인 협력업체 소속 종사자의 노무 제공을 포함하는 경우			
No.	점검 내용	점검 결과 [✓]	
		예	아니오
1	귀사는 안전보건경영목표 달성을 위한 안전보건관리 계획이 수립되어 있습니까?		
2	귀사는 홍성의료원에서 실시될 작업공정에 대한 위험성평가를 정기적으로 수행하고 있습니까?		
3	귀사는 안전보건을 담당하는 전문인력/조직이 편성되어 있습니까?		
4	귀사는 홍성의료원에 작업을 제공할 종사자에 대하여 산업안전보건교육을 실시하였습니까?		
5	귀사에 소속되어 홍성의료원에 투입되는 종사자는 산업재해보상보험에 가입되어 있습니까?		
6	귀사는 최근 3개년간 산업재해 발생 기록을 보존하고 있습니까?		
7	귀사가 기타 홍성의료원에 투입되는 종사자의 안전보건 확보를 위하여 조치한 사항이 있다면 자유롭게 기재하십시오		
	→		

【 협력업체 확인 및 서약서 】

귀사는 홍성의료원으로부터 위 점검 항목에 대하여 안내(주지)받은 사실이 있으며,
위 점검 사항은 모두 사실에 기반한 것임을 확인하며,
본 용역 등 계약에 기하여 투입되는 종사자의 안전보건관리에 철저를 기할 것을 서약합니다

업체명 : _____

책임자 : _____ (서명)

대표자 : _____ (서명)