



महाराष्ट्र शासन
मध्यवर्ती औषध भांडार
सर्वोपचार रुग्णालय, धुळे.

जा.क्र.सरधु/मओभां/ दरपत्रके/430/२०२३.

दिनांक: 30/09/2023.

30/09/2023

OPEN NOTICE

अधिष्ठाता सर्वोपचार रुग्णालय धुळे हे खालील नमुद औषधांच्या खरेदीकामी दरपत्रके मागवित आहेत. इच्छुक पुरवठादारांनी आपली दरपत्रके सलिवंद लिफाफ्यात या कार्यालयाच्या आवक शाखेत दिलेल्या अटी व शर्तीस आधिन राहून मुदतीत सादर करावी.

अ.क्र	बाबीचे नाव	मागणी संख्या
1	AB. Gauze Cloth 90 x18 mtrs	1500
2	AB. Bandage Cloth 100 x 20 mtrs	1000
3	Tab. Phynytion Sodium 100 mg	50000
4	Tab. Clonazepam 0.5 mg	50000
5	Tab. Levetiracetam 500 mg	50000
6	Tab. Trihexyphenidyl 2 mg +Trifluoperzine 5 mg	50000
7	Tab. Clozapine 25 mg	30000
8	Tab. Alprazolam 0.25 mg	15000
9	Tab. Azithromycin 500 mg	10000
10	Tab. Prednisolone 10 mg	10000
11	Tab. Cetrizine 10 mg	100000
12	Tab.Iron+ Folic Acid (Large)	100000
13	Tab. Polyvitamin (NFI)	100000
14	Tab. Calcium+ Vitamin D3 (NFI)	100000
15	Tab. Pantaprozole 40 mg	100000
16	Tab. Metronidazole 400 mg	50000
17	Tab. Ibuprofen 400 mg	50000
18	Tab. Itraconazole 100 mg	25000
19	Tab. Misopristol 100 mcg	10000
20	Sodium Hypochloride Solution 4 % 5 Ltr (Mediclor)	200
21	Calamine Lotion 100 ml	500
22	B B Lotion (Gamabenzin) 100 ml	500
23	Oint Povidine 15 gm	2000
24	E/D Tropicamide + Phenylephrine 5 ml	100
25	E/D Flurbiprofen 0.03 % 5 ml	300
26	E/D Moxifloxacin 5 ml	500
27	E/D Proparacain 5 ml	200
28	O/D Spirit	200
29	Oint Xylocaine jelly 2%	100
30	Hydroxypropyl Methyl Cellulose 2 % PFS	50
31	Syp. Amoxicillin 200 mg + Clavolinic Acide 28.5 mg 30 ml Dry Syp.	1000
32	Syp. Ondenesetron 15 mg/ 30 ml	1000
33	Syp. Zinc Sulphate 100 ml	1000
34	Asthaline Neb. Solution 5 ml	2000
35	Polyglactin (Vicryl)No-1-0 ½ Cricle	600

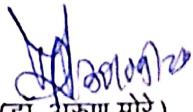


36	Polyglactin (Vicryl)No-1-40 mm ½ Circle 90 cm	600
37	Polyglactin (Vicryl)No-2-0 30 mm ½ Circle	300
38	Polyglactin (Vicryl)No-3-0 30 mm ½ Circle	300
39	Polyglactin (Vicryl)No-4-0 30 mm ½ Circle	600
40	Ethilon 2-0 3/8 Reverse Cutting 45 mm	600
41	Chromic Catgut No 1-0 1/2 Circle 40 mm 76 cm	600
42	Chromic Catgut No 1 1/2 Circle Round Body 45 mm 90 cm	600
43	Ethilon 3-0 3/8 Reverse Cutting 45 mm	500
44	Syrup Salbutamol 60 ml	200
45	Inj. Phenobarbitone 200mg/ml 1ml amp	1000
46	Inj. Artesunate 60 mg/ml	1000
47	Inj. Atropine Sulphate 0.6mg/ml 10ml vial	2000
48	Inj. Amoxycillin Sodium 1gm + Clavulanic Acid 200mg per vial	1000
49	Inj. Acyclovir 500mg	500
50	Inj. Bupivacaine Hydrochloride 50mg/10ml (5mg/ml) 20ml vial	10000
51	Inj. Ceftriaxone Sodium 1gm	500
52	Inj. Dopamine HCL 40mg/ml 5ml amp	1000
53	Inj. Metoclopramide Hydrochloride 5mg/ml 2ml amp	100
54	Inj. Mephentermine 30mg/ml 10ml vial	10000
55	Inj. Oxytocin 5 I.U./ml 1ml amp	500
56	Inj. Pheniramine Maleate 22.75mg/ml 2ml amp	3000
57	Inj. Potassium Chloride 150mg/ml 10ml amp	2000
58	Inj. Pralidoxime Chloride (PAM) 1 gm	1000
59	Inj. Paracetamol 150mg/ml (IV and IM both use) 2ml amp	100
60	Inj. Propofol 1% I V 20 ml vial/amp	1000
61	Inj. Sodium Bi Carbonate 7.5% w/v 10ml amp	4000
62	Inj. Tetanus Toxoid Inj 0.5ml amp	10000
63	Inj. Tramadol 50mg/ml 2ml amp	1000
64	Inj. Vitamin K Inj. (Menadione) 10mg/ml 1ml amp	2000
65	Inj. Vitamin K Inj 1mg/ml Inj (Phytonadione) 0.5ml Amp	500
66	Inj. Vancomycine 1 gm	2000
67	Inj. Tranexamic Acid 500mg/5ml (Pause)	500
68	Inj. Drotaverine HCL 40mg/2ml	10000
69	Dextrose 5% with Sodium Chloride 0.9 % W/V I.P. (DNS) I V 500 ml Bottle	1000
70	I.V.Dextrose 5% 500ml	2000
71	I.V.Dextrose 10% 500ml	2000
72	Isoyte P (peadatric)	10000
73	I.V. Metronidazole 100ml	2000
74	I.V. Mannitol 20% 100ml	2000
75	I.v.Ciprofloxacin 100ml	2000
76	I.V.Sodium Chloride 0.9%(NS)-100ml	3000
77	I.V.Paracetamol 10mg/ml 100ml (Infusion)	5000
78	Roller Bandage 15 x 4 cm	500
79	Dyanplast	1000
80	Inj. Rabies Antiserum 1500 IU/5ml (ARS)	1000

१	दरपत्रके सिलबंद लिफापायात या कार्यालयास पोहचतील या वेताने पाठविणे.	१. दिनांक १०/१०/२०२३ रोजी सांय ५.०० वाजेपावेतो. २. लिफापायावरील वाजूस औषधांकरीताची दरपत्रके असे नमुद करावे.
२	दरपत्रके उघडणे	दि १०/१०/२०२३ रोजी दुपारी वाजता (शक्य झाल्यास)

अटी व शर्ती -

१. औषधीचे दर हे प्रति नगामध्ये (प्रति टॅब/कॅप्सूल/बॉटल/ट्रायल/ऑम्पूल इत्यादी) नमूद करावे व औषधांसाठीचे दरपत्रकात दर्शविण्यात आलेले दर हे बाजारभावापेक्षा अधिक नसावेत तसेच औषध लागू असतील तेथे GMP CERTIFIED COMPANY उत्पादित असावेत. औषधांचे दर हे औषधी या कार्यालयाने पोहचविणे (F.O.R. DESTINATION) तसेच सर्व करांसाठी असावेत दरपत्रकात खांडाखोड करण्यात येऊ नये. सादर औषधी पोच करण्याचे ठिकाण हे मध्यवर्ती औषध भांडार, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, धुळे हे राहिल.
२. तूलनात्मक दर प्राप्त करण्यासाठी कामीत कमी तीन दरपत्रके आवश्यक राहतील दिलेल्या विनिर्दिष्टानुसार (Specification) असलेले कमीत कमी दर स्विकारण्यात येतील.
३. यशस्वी दरपत्रक धारकास औषधांचा गरजेनुसार पूरवठा आदेश देण्यात येईल.
४. पूरवठा आदेश दिल्यापासून ३० दिवसांच्या आत पूरवठा करावा लागेल.
५. औषधांची देयके ही CMP/NEFT/Cheque द्वारे करण्यात येईल.
६. दरपत्रक ग्राह्य कालावधी हा दर स्विकृतीपासून सहा (६) महिन्यांचा राहिल .
७. दरपत्रक सिलबंद लिफाफ्यात सादर करावायाचे दस्ताऐवज(Document)
 - अ. अन्न व औषध प्रशासन यांचेकडील परवाना.
 - ब. वस्तु व सेवा कर नोंदणी प्रमाणपत्र.
 - क. पॅन (PAN) कार्ड.
 - ड. दरपत्रक व मागणी पत्रातील अटी व शर्ती मान्य असल्याचे हमीपत्र.
 - ई. प्रत्येक पूरवठादारास केवळ एक दरपत्रक सादर करता येईल खरेदी. प्राधिकाऱ्यासोबत हितसंबंधाचा संघर्ष नसल्याबाबतच तसेच एकल दरपत्रक देण्याबाबत हमीपत्र (सोबत नमुना प्रत जोडली आहे.)उक्त सर्व दस्ताऐवज वैध (Valid) तसेच सिलबंद दरपत्रक लिफाफा सादर करते वेळी लिफाफ्यात असणे आवश्यक आहे. सर्व दस्ताऐवज क्रमोन दरपत्रकासोबत संलग्नित करावे (Cnecklist Attached)
८. अपवात्सदक परिस्थितीत उक्त कोणत्याही अटीत आवश्यकतेनुसार अंशतः बदल करणे अथवा प्राप्त झालेले कोणतेही दरपत्रके कोणतेही कारण ने देता स्विकारणे/ नाकारणे तसचे कोणत्याही स्तरावर खरेदी प्रक्रिया रद्द करणे इ. अधिकार संस्थाप्रमुख यांनी राखून ठेवलेले आहेत.


(डॉ. अरुण मोरे)

अधिष्ठाता

सर्वोपचार रुग्णालय धुळे.

अधिष्ठाता,

श्री.भाऊसाहेब हिरे शासकीय
वैद्यकीय महाविद्यालय, धुळे

अत्यावश्यक दस्तावेज पडताळणी सुची (Document Checklist)

दरपत्रक मागणी पत्रात अट क्र. ७ मध्ये नमूद करण्यात आलेले सर्व दस्तावेज दरपत्रक सिलबंद लिफाफ्यात खालील क्रमो न दरपत्रकासोबत सादर करण्यात आलेले आहे.

दस्तावेज मागणी क्रमांक	दस्तावेजाचा तपशिल	पान नंबर
अ	अन्न व औषध प्रशासन यांचे कडील परवाना	
ब	वस्तू व सेवा कर नोंदणी प्रमाणपत्र	
क	पॅन (PAN) कार्ड	
ड	दरपत्रक मागणी पत्रातील अटी शर्ती मान्य असल्याचे हमीपत्र	
ई	खरेदी प्राधिकार्यासोबत हितसंबंधाचा संघर्ष नसल्याबाबत तसेच एकल दरपत्रक देण्याबाबत हमीपत्र	

(पूरवठादाराची सही व शिक्का)

दरपत्रकधारकाचे लेटरहेड

दिनांक- / /2023

प्रति,
अधिष्ठता,
सर्वोपचार रुग्णालय धुळे.

विषय - दरपत्रक मागणी पत्रातील सर्व अटी व शर्ती मान्य असल्याबाबत हमीपत्र सादर करणेबाबत...

संदर्भ - आपले दरपत्रक मागणी पत्र/ जा.क्र.सरुधु/मऔगां/ दरपत्रके/ /२०२३. दिनांक:- / /२०२३.

महोदय,

संदर्भाकित दरपत्रक मागणी पत्रातील सर्व अटी व शर्ती मी वाचून दरपत्रक दरपत्रकक्रियेसाठी सादर करीत आहे. सर्व अटी व शर्ती मान्य असून तदसंबंधीचे हमीपत्र खालीलप्रमाणे सादर करीत आहे.

हमीपत्र

याद्वारे हमी देतो की, दरपत्रक मागणी पत्रात नमूद असलेल्या सर्व अटी व शर्ती मान्य असून त्यांचे तंतोतंत पालन करण्यात येईल. तसेच दरपत्रक सिलबंद लिफाफयात सादर करण्यात आलेली सर्व माहिती, दस्ताऐवज व करारनामे इ. भविष्यात असत्या/ बनावट/अवैध आढळून आल्यास, त्यास सर्वस्वी जबाबदारी आमची राहिल. नियमानुसार होणाऱ्या कार्यवाहीस मी/ आम्ही पात्र असू. तदसंबंधी माझी/ आमची कुठलिही हरकत राहणार नाही. अशी याद्वारे हमी देत आहे.

अधिकृत व्यक्तीचे नाव, स्वाक्षरी

शिक्का आणि सहि



दरपत्रकधारकाचे लेटरहेड

दिनांक- / /2023

प्रति,
अधिष्ठता,
सर्वोपचार रुग्णालय धुळे.

विषय - एकल दरपत्रक सादर करणेसंबंधीचे हमीपत्र सादर करणेबाबत...

संदर्भ - आपले दरपत्रक मागणी पत्र/ जा.क्र.सरुधु/मऔभां/ दरपत्रके/ /२०२३. दिनांक:- / /२०२३.

महोदय,

संदर्भाकित दरपत्रक मागणी करण्यात आलेले एकल दरपत्रक सादर करण्यासंबंधीचे
हमीपत्र खालील प्रमाणे सादर करीत आहे.

हमीपत्र

याद्वारे हमी देतो की, दरपत्रक प्रक्रियेसाठी एकच दरपत्रक सादर करीत आहे. आमच्या संस्थेची निगडीत असलेल्या कूटल्याही व्यक्तीच्या नावे किंवा प्रत्यक्षपणे आम्हास लाभ होईल. अश्याप्रकारे दूसरे दरपत्रक प्रक्रियेमध्ये सदर केलेले नाही. तसेच माझे /आमचे आपल्या कार्यालयातील खरेदी प्रधिकान्यांशी कूटलेही हितसंबंध नाही.

उक्त बाब भविष्यात असत्य/ खोटी आढळून आल्यास, त्यास सर्वस्वी जबाबदारी आमची राहिल. नियमानुसार होणाऱ्या कार्यवाहीस मी/ आम्ही पात्र असू तदसंबंधी माझी/ आमची कुटलिही हरकत राहणार नाही अशी या द्वारे हमी देत आहे.

अधिकृत व्यक्तिके नाव, स्वाक्षरी
शिक्का आणि सहि

