

महाराष्ट्र शासन
मध्यवर्ती औषध भांडार
सर्वोपचार रुग्णालय, धुळे.

जा.क्र.सरुधु/मऔभां/ दरपत्रके/ 406 / 2028.

दिनांक:- 01/09/2028.

शुध्दीपत्रक
OPEN NOTICE

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

अ.क्र	औषधीचे नाव
1	Gluteraldehyde 2 % w/v 5 litre can
2	Drop Wax Solvent Ear Drop 5 ml
3	Lactulose Solution 100ml bottle
4	Oint Clobetasol Propionate 0.05% w/w 30gm
5	Isoflurane USP/IP/BP Liquid for Inhalation 100ml Bottle Inj
6	Sevoflourane 250ml Bottle
7	Drop Homatropine Eye Drop
8	Inj Lignocaine 2% with Adrenaline (1:80,000 I.U.) Without Sodium Meta-bi-sulphate and Chlorbutol For Dental infiltration anaesthesia
9	Inj Surfactant for Intratrecheal instillation (natural bovine lung surfactant) Minimum labelled Shelf Life (In Months 18) 5ml
10	IV Immunoglobulin Human Normal 5% for Intravenous use 5gm (IVIG) 100ml vial
11	Inj Anti Snake Venom Serum (ASVS) Lyophilysed polyvalent enzyme refined 10ml vial
12	Inj Bupivacaine Hydrochloride 50mg/10ml (5mg/ml) 20ml vial
13	Inj Methyl Ergometrine Maleate 0.2mg/ml 1ml amp
14	Inj Cefoperazone 500mg + Sulbactam 500mg
15	Inj Gentamycin Sulphate 40mg/ml Inj 2ml amp
16	Inj Dexmedetomidine 100mcg/ml Inj 1ml amp
17	Inj Piperacilin 4gm + Tazobactam 0.5 mg Inj
18	Inj Heparin Low molecular weight 40mg/ 0.4ml PFS
19	Inj Heparin Low molecular wieght 60mg/0.6ml PFS
20	Inj Noradrenaline 2mg/ml 2ml amp
21	Inj Amiodarone 50 mg/ml 3ml Amp
22	Inj Tramadol 50mg/ml 2ml amp
23	Inj Metoprolol 1mg/ml 5ml amp
24	Inj Pralidoxime Chloride 1gm
25	Inj Vecuronium Bromide 4mg

26	Inj Octreotide 100mcg/ml 1ml amp
27	Inj Colistomithate 3 MIU
28	Inj Drotaverine HCL 40mg/2ml
29	Inj Thiamine HCL 100mg/ml 10ml vial
30	Inj Paracetamol 150mg/ml (IV and IM both use) 2ml amp
31	IV Tetra Starch I V (1.30/0.4) 6 % with electrolytes viz sodium Potassium, Chloride, Magnesium , calcium 500 ml Bot.
32	IV Amino Acid 10% 500 ml Bot.
33	IV Sodium Chloride I V 0.9% 500 ml Bottle
34	IV Metronidazole I V 100 ml Bottle
35	IV Albumin Human 20% Inj 100ml bottle
36	IV Linezolid I V 300ml Bottle
37	IV Isolyte-P I V 500ml
38	Tab Aspirin 75 mg Enteric Coated
39	Tab Deferasirox 500 mg
40	Tab Frusemide 40mg
41	Tab Tramadol 50 mg
42	Tab Traxenamic acid 500mg
43	Tab Dicyclomine 10mg
44	Tab Perfenax
45	Tab Fluvir 75 mg
46	Tab Benalgesic
47	Tab Udilive
48	Plaster of Paris Bandages (Ready made) Size 15 cm x 2.7 m
49	Absorbable Gelatin Sponge IP 20 x 7x 0.05 cms
50	Catheter Foleys self retaining 2 ways size-12fr
51	Bivalve Connection (Three way stopcock)
52	Needle 24 No.
53	Part A Solution 10 litre
54	Citrosteril 5 liter
55	Renaclin Liquid 5 Litre
56	Syringe with Needle 10ml
57	Ligaclip 300
58	Disposable Cautery Pencil
59	ICD Tube 20,24,28,32 No. (Each 100)
60	Ointment Povidone Iodine
61	Drop Multivitamin
62	Drop Paracetamol
63	Drop Poroparacaine eye drop
64	Trypan Blue (Ophthalmic Solution)
65	Atropine eye Drop
66	Tobramycin Eye Drop
67	Syp. Zinc 20 mg

68	Syp. Iron
69	Syp. Eptoin
70	Inj. Eldervit
71	Syp. Calcium with Phosphorous
72	Vitamin D3 Sachets 60000 Unit
73	Vitamin D3 Drops
74	Furosemide drops
75	ICD tubes No 16
76	ICD tubes No 18
77	Endotracheal Phall tube no 3
78	Intravenous Cannula no 26
79	2 way Foleys Catherer No.6
80	Syp. Albendazole
81	Inj. Sodium Valproate
82	Syp. Azithromycin 200mg
83	Intravenous NS 3% 100 ml
84	Intravenous NS 0.45% 500ml
85	Inj. Cordarone 200 mg
86	Polygalactin 6-0
87	Tab. Bisacodyl 5 mg
88	Tab. Gasex
89	Enema
90	N-95 Mask
91	Dettol 1 Ltr
92	Epidural Set No 18 G
93	Sution Tube Cannula
94	Inj. Ceftriaxone 1 gm
95	Inj. Dexamethasone 4 mg 2 ml

१	दरपत्रके सिलबंद लिफापायात या कार्यालयास पोहचतील या वेताने पाठविणे.	५. दिनांक -०५/०७/२०२४ रोजी सांय ५.०० वाजेपावेतो. ६. लिफापायावरील वाजूस औषधांकरीताची दरपत्रके असे नमुद करावे.
२	दरपत्रके उघडणे	दि - ०९/०७/२०२४ रोजी दुपारी ०४.०० वाजता (शक्य झाल्यास)

अटी व शर्ती -

१ औषधीचे दर हे प्रति नगामध्ये (प्रति टॅब/कॅप्सूल/बॉटल/व्हायल/अॅम्पूल इत्यादी) नमुद करावे व औषधांसाठीचे दरपत्रकात दर्शविण्यात आलेले दर हे बाजारभावापेक्षा अधिक नसावेत तसेच औषधे लागू असतील तेथे GMP CERTIFIED COMPANY उत्पादित असावीत. औषधांचे दर हे औषधी या कार्यालयात पोहचविणे (F.O.R.

DESTINATION) तसेच सर्व करांसहित असावेत दरपत्रकात खाडाखोड करण्यात येवू नये. सदर औषधी पोच करण्याचे ठिकाण हे मध्यवर्ती औषध भांडार, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, धुळे हे राहिल.

२.तूलात्मक 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 लिफाप्यात 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.

प्राधिकार्यासोबत हितसंबंधाचा संघर्ष नसल्याबाबतच तसेच एकल दरपत्रक देण्याबाबत हमीपत्र (सोबत नमूना प्रत जोडली आहे.)

उक्त सर्व दस्ताऐवज वैध (Valid) तसेच सिलबंद दरपत्रक लिफापा सादर करते वेळी लिफाप्यात असणे आवश्यक आहे. सर्व दस्ताऐवज क्रमोन दरपत्रकासोबत संलग्नित करावे (Cnecklist Attached)

८.अपवात्मक 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. सयाजी भामरे)

अधिष्ठाता

सर्वोपचार रुग्णालय धुळे.

अत्यावश्यक दस्तावेज पडताळणी सुची (Document Checklist)

दरपत्रक मागणी पत्रात अट क्र. ७ मध्ये नमूद करण्यात आलेले सर्व दस्तावेज दरपत्रक सिलबंद लिफाफ्यात खालील क्रमोन 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- / /2024

प्रति,
अधिष्ठाता,
सर्वोपचार रुग्णालय धुळे.

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

संदर्भ - आपले दरपत्रक मागणी पत्र/ जा.क्र.सारुधु/मओभां/ दरपत्रके/ /2024. दिनांक:- / /2024.

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 लिफाफ्यात सादर करण्यात आलेली सर्व माहिती, दस्ताऐवज व करारनामे इ. भविष्यात असत्या/ वनावट/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

शिकका आणि सहि



दरपत्रकभारकाचे लेटरहेड

दिनांक- / /2024

प्रति,
अधिष्ठाता,
सर्जोपचार रुग्णालय धुळे.

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

संदर्भ - आपले दरपत्रक मागणी पत्र/ जा.क्र.सरधु/मऔर्गा/ दरपत्रके/ /२०२४. दिनांक:- / /२०२४.

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 कूठल्याही व्यक्तीच्या नावे किंवा प्रत्यक्षपणे आमहास लाभ होईल. अश्याप्रकारे दूसरे दरपत्रक
प्रक्रियेमध्ये सदर केलेले नाही. तसेच माझे /आमचे आपल्या कार्यालयातील खरेदी प्रधिकार्यांशी कूठलेही हितसंबंध
नाही.

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

अधिकृत व्यक्तीचे नाव, स्वाक्षरी
शिक्का आणि सदि

