

राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान,
जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी, सांगली
रजि. नं. महाराष्ट्र/६८२/२००५ - सांगली



पत्ता :- जिल्हा शल्य चिकित्सक, सांगली
फोन नं. :- ०२३३ - २३७४८१७,
फॅक्स नं. :- ०२३३ - २३७४८१७
Email Address :- cssangli10@gmail.com

आरोग्य सेवा
जाहिर नोटीस
दर मागणी पत्र
प्रति,

जा.क्र./CSOffice/कोटेशन/औषध खरेदी/५०६८/२०२४
दिनांक - १८/१२/२०२४

विषय :- एन.पी.सी.डी.सी.एस. कार्यक्रमांतर्गत आवश्यक औषध खरेदी करणेबाबत...

महोदय,

उपरोक्त संदर्भिय विषयान्वये राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत राष्ट्रीय असंसर्गजन्य रोग नियंत्रण (NCD) कार्यक्रमांतर्गत येणाऱ्या एन.पी.सी.डी.सी.एस. कार्यक्रमांतर्गत जिल्हा एन.पी.सी.डी. कक्ष व उपजिल्हा/ग्रामीण रुग्णालया करिता औषध खरेदी करावयाची असून सदर खरेदी ई - दरपत्रके मागवून करणेबाबत सुचना प्राप्त आहेत.

तरी सदर औषधे खरेदी करणेबाबत आपणांकडून ई - दरपत्रके मागविणेत येत आहेत. सदर दरपत्रके बंद लखोटयातून दिनांक २६/१२/२०२४ रोजी दुपारी ३ वाजेपर्यंत मा. जिल्हा शल्य चिकित्सक, सांगली यांचे नावे स्विकारणेत येतील. दरपत्रके मंजूरीचा अंतिम अधिकार मा. जिल्हा शल्य चिकित्सक, सांगली यांना राहतील.

खालील प्रमाणे औषधांचा मा. जिल्हा शल्य चिकित्सक कार्यालय, सांगली येथे पोहोच करणेसह दरपत्रके मागविणेत येत आहेत.

No.	Particulars	Unit	Rate as per unit including all taxes
1	Tab Aspirin Soluble 325 mg	1 Strip 14 Tab	
2	Tab Aspirin Chewable 325 mg	1 Strip 10 Tab	
3	Tab Aspirin Soluble 75 mg	1 Strip 14 Tab	
4	Tab Aspirin Chewable 75 mg	1 Strip 10 Tab	
5	Tab Clopidogrel 75 mg	1 Strip 10 Tab	
6	Tab Metoprolol 25 mg	1 Strip 10 Tab	
7	Tab Metoprolol 50 mg	1 Strip 10 Tab	
8	Tab Ramipril 2.5mg	1 Strip 10 Tab	
9	Tab Ramipril 5mg	1 Strip 10 Tab	
10	Tab Enalapril 10mg	1 Strip 10 Tab	
11	Tab Enalapril 5mg	1 Strip 15 Tab	
12	Tab Atorvastatin 20mg	1 Strip 10 Tab	
13	Tab Atorvastatin 40mg	1 Strip 10 Tab	
14	NTG Spray 0.4mg Can 14.7ml	1	
15	Inj Morphine Sulphate Amp 10mg/ml	1	
16	Inj Heparin (LMWH) ml 1000IU	1	
17	Inj Heparin (LMWH) ml 5000IU	1	

18	Inj Enoxaparin Amp 40mg/0.4ml	1	
19	Inj Enalapril Amp 1.25mg/ml	1	
20	Inj Metoprolol Amp 1mg/ml	1	
21	Inj Tenecteplase Amp 20mg	1	

• उपरोक्तप्रमाणे सदर सर्व औषधांचा पुरवठा करतेवेळी औषधाचा बॅच निहाय (Batchwise) गुणवत्ता तपासणी अहवाल हा NABL नामांकन असलेला प्रयोगशाळेकडून पुरवठ्यासोबत देणे बंधनकारक राहिल. सदर तपासणीसाठीचा खर्च हा पुरवठादार यांनी करणेचा आहे.

वरील औषधे वर दिलेल्या तारखेच्या/वेळेच्या आत जिल्हा शल्य चिकित्सक कार्यालय, सांगली येथे पोहोच करणेत यावेत.

• सदर दर हे सर्व शासकिय करांसहित व जीएसटीसह दर देणेत यावेत.

सोबत - १) ड्रग लायसन

२) जी.एस.टी प्रमाणपत्र

जिल्हा शल्य चिकित्सक, सांगली