



महाराष्ट्र शासन  
कार्यालय जिल्हा शल्यचिकित्सक, छत्रपती संभाजीनगर.

साहित्य सामुग्री भांडार,  
विमान तळा समोर, चिकलठाणा, छत्रपती संभाजीनगर

Email ID: - csaurangabad.storeie@gmail.com

Quotations No.07: Innovation of Metal Crown & PFM Out sourcing

क्रमांक: - जिशचि औबाद/ साहित्य सामुग्री भांडार/2024-25/ 18706

### दरपत्रक सादर करण्याचा कालावधी

तपशील	कालावधी
दरपत्रक सादर करण्याचा कालावधी :-	दिनांक ३७/०९/२०२४ ते दिनांक ०३/१०/२०२४ रोजी १७.०० वाजेपर्यंत
दरपत्रक उघडण्याचा दिनांक व वेळ :-	दिनांक ०५-१०-२०२४ रोजी १४.०० वाजता.

जिल्हा शल्यचिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय छत्रपती संभाजीनगर करीता खालील दंत सामुग्री खरेदी करावयाची आहे. तरी ईच्छुक पात्र पुरवठादारा कडुन विहित नमुन्यात दरपत्रके मागवित आहे.

No.	Name of Material	Specification	Quantity
1	Metal Crown	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Biocompatibility – The alloy must tolerate oral fluids and not release any harmful products into the oral environment.</li> <li>b) The alloy used should have Tarnish and Corrosion resistance; the alloy should have been tested and accepted according to the standards of national or international standards organizations (ADA, ISO, British Standards Institute (BSI).</li> <li>c) Metal alloy used in preparation of crown should have composition as per Classification of Casting Metals for Full Metal and Metal- Ceramic Prostheses and Partial Dentures (Textbook-Philips Science of Dental Materials/Page no. 370.</li> <li>d) The preferable crown is cobalt chromium metal.</li> <li>e) It should have high finishing &amp; polishing properties.</li> <li>f) It should be free of Major casting defects.</li> </ul>	As per Requirement
2	Porcelain Fused to Metal Crown	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Biocompatibility- The alloy must tolerate oral fluids and not release any harmful products into the oral environment.</li> <li>b) For metal-ceramic prostheses, the alloys must have closely matching thermal expansion coefficient to be compatible with given porcelains, and they must tolerate high processing temperatures without deforming via a creep process.</li> <li>c) The alloy used should have Tarnish and Corrosion resistance.</li> <li>d) The alloy should have density of 7.5g/cm<sup>3</sup> or 8.7g/cm<sup>3</sup> (Textbook- Philips Science of Dental Materials /page no.384</li> <li>e) The alloy should have been tested and accepted according to the standards of national or international standards organizations (ADA, ISO, British standards Institute (BSI)</li> <li>f) The alloy used should have Elastic Modulus of 145-220 Gpa.</li> <li>g) Porcelain use in the prosthesis should have composition of ultra-low fusing ceramics (Contains low Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub> and increased concentration of CaO, K<sub>2</sub>O, Li<sub>2</sub>O and Na<sub>2</sub>O)</li> <li>h) It should have high finishing &amp; polishing properties.</li> <li>i) It should be free of Major casting defects.</li> </ul>	As per Requirement

उपरोक्त नमुद केलेल्या बाबी च्या संख्ये मध्ये कार्यक्रमाच्या आवश्यकते नुसार कमी अथवा जास्त करण्याचा, तसेच कोणतीही दरपत्रक मान्य करणे अथवा कोणतेही कारण न देता अमान्य करण्याचा अधिकार निम्न स्वाक्षरीतांनी राखुन ठेवलेला आहे.

दिनांक: - 26/09/2024  
स्थळ :- छत्रपती संभाजीनगर

(डॉ. डी. एम. मोतीपवळे)  
जिल्हा शल्यचिकित्सक  
जिल्हा रुग्णालय, छत्रपती संभाजीनगर

**दरपत्रकाच्या अटी व शर्ती :**

- 1) इच्छुक पुरवठादारांनी उपरोक्त बाबींचे दर सर्व करांसहीत नमुद करावे. जीएसटी, वाहतुक व इतर खर्च या सर्व बाबींचा अंतर्भाव दरांमध्ये असावा (Rate should be inclusive of all charges docr delivery basis) हा खर्च वेगळा नमुद करू नये.
- 2) सादर दरपत्रके दिनांक २१ /०९/२०२४ ते ०३/१०/२०२४ या कालावधीत कार्यालयीन वेळेत सकाळी ९.४५ ते १८.१५ या वेळेत स्विकारले जातील. दरपत्रके स्वीकारण्याची अंतीम मुदत दिनांक ०३/१०/२०२४ रोजी वेळ १७.०० वाजे पर्यंत राहिल
- 3) **दरपत्रक हे २ लिफाफ्यात** सादर करण्यात यावा. लिफाफा नं. १ मध्ये आवश्यक दस्ताऐवज स्वयंसाक्षांकित केलेल्या प्रमाणपत्राच्या प्रती सादर करावे व लिफाफा वर असे नमुद करावे (Envelop 1:- Documents for Quotation of Innovation of Metal Crown & PFM Out sourcing) तसेच लिफाफा नं. २ मध्ये साहित्याचे दर द्यावे व लिफाफा वर असे नमुद करावे (Envelop 2:- Rates for Quotation of Innovation of Metal Crown & PFM Out sourcing) सादर दोन्ही लिफाफे सीलबंद करून या कार्यालयाच्या आवक-जावक विभागात अंतिम तारखेच्या १७.०० वाजेच्या आत सादर करावे. शेवटच्या तारखेनंतर प्राप्त होणारे दरपत्रक ग्राह्य राहणार नाही.
- 4) दरपत्रका मध्ये नमुद केलेले दर बाजारभावा पेक्षा जास्त असू नये. दरपत्रकात नमुद केलेले दर अवास्तव असल्यास वाटाघाटीने दर निश्चित करण्याचा अधिकार स्वाक्षरीतांना आहे.
- 5) पुरवठा केलेले साहित्य योग्य दर्जाचे नसल्याचे निदर्शनास आल्यास देयकाची रक्कम अदा करण्यात येणार नाही.
- 6) दरपत्रकातील सर्व साहित्यांचे नमुने (sample) दर पत्रकाच्या शेवटच्या दिनांकाच्या आत सादर करून मंजूर करून घेणे. साहित्यांचे नमुने (sample) मंजूर न केल्यास आपले दरपत्रक ग्राह्य राहणार नाही.
- 7) खरेदी प्राधीकाऱ्यासोबत हितसंबंधा बाबत संघर्ष नसल्याबाबतचे हमीपत्र दरपत्रका सोबत सादर करणे बंधनकारक आहे.
- 8) दरपत्रकात नमुद केलेले दर एक वर्षाच्या कालावधी साठी वैध राहतील. आवश्यकते नुसार खरेदी पुरवठा आदेश आणि पुनर्प्रत्ययी खरेदी Repeat Order पुरवठा आदेश देण्यात येतील.
- 9) कोणत्याही बाबींसाठी आगाऊ रक्कम दिली जाणार नाही.
- 10) पुरवठादाराने स्वतःच्या वेगळ्या अटी व शर्ती नमुद करू नये असे केल्यास दरपत्रक बाद ठरविले जाईल.
- 11) दरपत्रकात नमुद केलेल्या बाबींच्या संख्ये मध्ये आवश्यकते नुसार कमी अथवा जास्त करण्याचा जिल्हा शल्यचिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय छत्रपती संभाजीनगर यांनी राखून ठेवलेले आहेत.
- 12) दरपत्रक सादर करणाऱ्या पुरवठादाराने दर स्विकृत करण्यासाठी कोणत्याही पध्दतीने दबावतंत्राचा वापर केल्याचे निदर्शनास आल्यास कोणतीही पुर्नसुचना न देता दरपत्रक नाकारण्यात येईल.
- 13) खालील स्वयंसाक्षांकित केलेल्या प्रमाणपत्रांच्या प्रती दरपत्रका सोबत सादर कराव्यात.

**A) डॅटल लॅब पात्रता अटी: -**

१	Quotation of Rate दरपत्रक (सोबत नमुना दिलेला आहे).
२	डॅटल डॅटल प्रयोगशाळा हि सूक्ष्म आणि मध्यम उद्योग (MSME), उद्योग आधार अन्वये आणि महाराष्ट्र दुकाने व आस्थापना अधिनियम २०१७ नुसार नोदनिकृत असावी.

३	नियुक्त डेंटल प्रयोगशाळा १९४८ मधील chapter 2 मधील मुद्दा क्र. १२ आणि कुद्दा क्र. ३६,३७ व ३८ नुसार दंत यंत्रिकी (Dental Mechanic ) यांची नोंदणी महाराष्ट्र दंत परिषदे अंतर्गत केलेली असावी.
४	दंत शल्यचिकित्सकांना ठरवून देण्यात आलेल्या नियमानुसार गरजू रुग्णांना प्रती दंत आरोग्य विभाग किमान ५० कृत्रिम दात पुरविणे बंधनकारक आहे. त्यानुसार नियुक्त डेंटल लॅबला दातांच्या नमुन्यांचे दिलेले काम ७ दिवसांच्या कालावधीच्या आत सुपूर्त करणे बंधनकारक राहिल.
५	Impression पाठविणे तथा स्वीकार करणे करीता लागणाऱ्या टपालाचा खर्च हा Quote करते वेळीच प्रती किलामीटर याप्रमाणे Out-sourcing Charges नुसार निर्धारित करण्यात येईल या करीता लॅब ने टपालाचा खर्च गृहीत ठेवूनच Price Bid Quote करावे.
६	Bank Details for RTGS/NEFT (सोबत नमुना दिलेला आहे)
७	खरेदी प्राधिकार्याच्या सोबत हितसंबंधाबाबत संघर्ष नसल्या बाबतचे हमीपत्र.(सोबत नमुना दिलेला आहे).

उपरोक्त नमुद केलेल्या अटी व शर्ती मला मान्य आहेत त्यानुसार मी दरपत्रक सादर करीत आहे.

दरपत्रक सादर कर्त्याची स्वाक्षरी व शिक्का

दिनांक: -

स्थळ: -

### Details of Bank for RTGS/NEFT Payment

1	Name of firm	
2	Postal Address	
3	Pin code	
4	Pan Card No.	
5	E-Mail I.D.	
6	Contact No.	
7	Mobile No.	
8	Name of Bank	
9	Bank Address	
10	Branch name & Code	
11	Bank Account No.	
12	Nature of Account	
13	IFSC Code	

Above information is correct as per our record.

Date:

Seal:

Sign & Stamp of Bidder

# निविदाकाराने सादर करावयाचे हमीपत्र

महाराष्ट्र शासन, उद्योग उर्जा व कामगार विभाग  
शासन निर्णय क्र. भांखस-२०१४/प्र.क्र.८२/भागा॥/उद्योग-४, दिनांक ०९डिसेंबर २०१६.  
नियम क्र.४:२:५ नुसार.

मी / आम्ही \_\_\_\_\_ या

हमीपत्राद्वारे लिहून देतो की, दरपत्रक मागविणाऱ्या खरेदी प्राधिकाऱ्या बरोबर कोणत्याही प्रकारे हितसंबंध नसून हितसंबंधाबाबत संघर्ष नाही. तसेच खरेदी प्राधिकाऱ्याकडे सादर करण्यात आलेले दरपत्रक हे एकल असून दुसऱ्या कोणत्याही संस्थे सोबत संयुक्तरित्या किंवा संगनमताने साखळी करून भरलेले नाही. असे आढळून आल्यास नियमानुसार योग्य त्या दंडात्मक कार्यवाहीसाठी मी पात्र राहिल.

दिनांक:-  
स्थळ :-

निविदाकाराची स्वाक्षरी

**Format for Quotation**

(Supplier should Submit Sealed quotation on her/his own letter pad)

Date-

To,

**Civil Surgeon,**

**District Hospital, Chh Sambhajinagar.**

**Sub: - Submission of Quotations**

Ref: - Your Office Notice Dated    /    /

Respected Sir,

As per above reference, I/we are herewith submitting quotation for the supply of following items.

No.	Name of Material	Rate per Unit
1	Metal Crown	
2	Porcelain Fused to Metal Crown	

**Note: - Rates are inclusive of all Taxes, Store delivery basis.**

**Certificate**

I under signed hereby certified that, above rates are not exceed than MRP or current market Rates. I accept all terms & Conditions without any complaint. Submitted all information & Documents are true. I m responsible for any fraudulent submission & liable to any punishment.

**Sign & Stamp of Bidder.**