

 NLEP	 महाराष्ट्र शासन सहाय्यक संचालक आरोग्य सेवा (कुष्ठरोग), वर्धा	 सार्वजनिक आरोग्य विभाग महाराष्ट्र शासन
डॉ. स्वप्नील बेले MBBS, MD (Community Medicine)	फत्तेपुरीया ले-आउट, डॉ. सचिन पावडे वात्सल्य हॉस्पिटल मागे, बॅचलॅर रोड, वर्धा -४४२००१ adirlepw@rediffmail.com Tel-07152-297567	जा.क्र ससआसे/कुष्ठ/पूरकऔषधी E Quotation/प्रकाशित/434 /२०२४ दि ०३.१०.२०२४

दरपत्रक सूचना

कार्यालय - सहाय्यक संचालक आरोग्य सेवा (कुष्ठरोग) वर्धा

सहाय्यक संचालक आरोग्य सेवा (कुष्ठरोग) वर्धा करिता खालील प्रमाणे राष्ट्रीय कुष्ठरोग निर्मूलन कार्यक्रमांतर्गत रुग्णाकरिता आवश्यक असलेले पूरक औषधी खरेदी करण्याकरिता उत्पादक / वितरक यांचे कडून दरपत्रके मागविण्यात येत आहे .

Sr.No.	Activity	Date
1)	Sale Period of Quotation (Free of Cost)	03/10/2024
2)	Last Date of Submission of Quotation	11/10/2024
3)	Date of Opening & Evaluation of Quotation	14/10/2024

आवश्यक साहित्याचा तपशील खालील प्रमाणे आहे :-

Sr.No	Name of Item	अंदाजीत आवश्यक नग
1	Tab. Prednisolone 5 mg	1500
2	Tab. Prednisolone 10 mg	1500
3	Tab. Prednisolone 20 mg	2000
4	Tab. Prednisolone 40 mg	1500
5	Cap. Rifampicin 600 mg	3500
6	Cap. Rifampicin 450 mg	1000
7	Cap. Rifampicin 300 mg	500
8	Cap. Rifampicin 150 mg	500
9	Syp. Rifampicin 200 ml	25
10	Cap. Omeprazole 20mg	15000
11	Tab. Calcium With Vita.D	15000
12	Tab. Diclo+Para	5000
13	Cap. Amoxicillin 500 Mg	500
14	Cap. Amoxicillin 250 Mg	500
15	Tab. Cetrizine 10Mg	5000
16	Oint. Povidone iodine 15Gm	300

Sr.No	Name of Item	अंदाजीत आवश्यक नग
17	Bandage Roll 5cm*3 m	200
18	Cap. Clofazimine 100 mg (CLF)	1000
19	Eye Drop Ciprofloxacin 5 ml	100
20	Tab B-Complex (Neurobion Forte)	15000
21	Cosvate GM Cream	200
22	Solution Providine iodine Bottle 50 ml	300
23	Tab Aspirin 75 Mg	200
24	Tab Thalidomide 100 Mg	200
25	Tab Ofloxacin 200 Mg	500

वरील प्रमाणे आवश्यक साहित्याच्या दिलेल्या विवरणानुसार प्रति नग साहित्याचे दर पत्रके संपूर्ण करा सहित सादर करणे बंधनकारक राहिल . व त्याच दरानुसार सदर दर संपूर्ण करासहित समजून देयक अदा करण्यात येईल . तरी साहित्याचे दरपत्रके या कार्यालयात जाहिरात प्रसिद्ध होताच दिलेल्या कालावधीत सादर करणे बंधनकारक राहिल . दरपत्रक धारकांनी वरील साहित्याचे दरपत्रके सादर करताना पात्रतेसाठी खालील प्रमाणे आवश्यक प्रमाणपत्र , दस्तावेज जोडणे अटी व शर्तीची पूर्तता करणे अनिवार्य राहिल .

- 1)शॉप ACT रजिस्ट्रेशन ची प्रत
- 2) पॅन कार्ड ची प्रत
- 3) GST रजिस्ट्रेशन ची प्रत
- 4) Annexure A (on firms letter head)
- 5)Annexure 1,2 and 3 On Non Judicial Stamp paper of rupees 100/-
(प्रत्येक नमुन्या करिता स्वतंत्र स्टॅम्प पेपर वापरण्यात यावा)
- 6)GST last 3 years
- 7) Experience criteria : Manufactured and supplied same or similar category products to any Central / State Government Organisation or any Other Organisation .
- 8) Drug license Certificate with license number.

उपरोक्त प्रमाणे सर्व दस्तावेज जोडणे आवश्यक राहिल . तसेच पात्र असणाऱ्या ज्या पुरवठा दराचे दर कमी असतील अशाच पुरवठा धारकास आवश्यक असलेल्या वस्तूची शहानिशा करून या कार्यालयाच्या निर्णयानुसार सदर वस्तूचे आदेश देण्यात येईल .

अटी व शर्ती :-

- 1- सदरील दर पत्रक मोहोरबंद लिफाफ्यामध्ये सादर करण्यात यावीत . "राष्ट्रीय कुष्ठरोग निर्मूलन कार्यक्रमांतर्गत पूरक औषधी खरेदीचे दरपत्रक "असे ठळकपणे लिफाफ्यावर नमूद केलेले असावे .
- 2- विहित मुदतीत प्राप्त झालेलीच दरपत्रके स्वीकारण्यात येतील मुदतीच्या बाहेर आलेले दरपत्रक यांना नाकारण्यात येईल याची नोंद घ्यावी .
- 3- दर पत्रकातील नमूद दरामध्ये खोडाखोड अथवा अंक गिरवलेले नसावेत अन्यथा सदर दरपत्रक बाद करण्यात येतील .
- 4- सदरील दरपत्रके सहाय्यक संचालक आरोग्य सेवा (कुष्ठरोग) यांचे दालनात दिनांक 14/10/20204 रोजी उघडण्यात येतील .
- 5- पुरवठाधारकास शासकीय कामाचा अनुभव असल्यास प्राधान्य देण्यात येईल तसे प्रमाणपत्र सोबत जोडण्यात यावे .
- 6- ज्या पुरवठाधारकाचे दर कमी असतील अशा पुरवठा धारकास सदर साहित्य या कार्यालयास प्रथमतः संबंधित विभागात साहित्याची पडताळणी करण्याकरिता सादर करणे बंधनकारक राहिल व मागितलेल्या आवश्यक विवरणानुसार संबंधित विभागाकडून खात्री झाल्यावरच त्या साहित्याचे आपणास आदेश देण्यात येतील अन्यथा दुसऱ्या पुरवठा धारकास सदर साहित्य विषयी विचारणा करण्यात येईल व जर त्या पुरवठाधारका कडील मागणी केलेले साहित्य योग्य आढळल्यास संबंधित पुरवठाधारकास सदर साहित्याचे आदेश देण्यात येईल .
- 7- साहित्याचा पुरवठा आदेश दिल्यानंतर सात दिवसांच्या आत पुरवठा करणे बंधनकारक राहिल .
- 8- सदर मालाचा पुरवठा करण्याची जबाबदारी पुरवठाधारकाची राहिल याकरिता कुठलाही वाहतूक भत्ता ,कुरियर किंवा इतर भाडे या कार्यालयामार्फत अदा करण्यात येणार नाही याची नोंद घ्यावी .
- 9- दर पत्रकांना प्रतिसाद न मिळाल्यास अथवा त्यामध्ये त्रुटी आढळल्यास ही दरपत्रके स्वीकारणे नाकारणे अथवा रद्द करणे इत्यादी अधिकार सहाय्यक संचालक आरोग्य सेवा (कुष्ठरोग) वर्धा यांना राहतील .



सहाय्यक संचालक
आरोग्य सेवा (कुष्ठरोग) वर्धा

Annexure – A (On Firm's Letterhead)
(In case of incomplete information, Quotation will be summarily rejected)

1. Name and address of the Firm :-
2. Registered Head Office Postal Address :-
3. Telephone No., FAX & E-Mail :-
4. In case of Proprietorship / Partnership firms, Names of Proprietors / Partners/ Directors with address and percentage of share :-
5. Ownership Status of the Firm :-
(Maharashtra Govt. / Central Govt./Jt. Sector /Co - Operative /SSI /Private)
6. Whether tendering as a Manufacturer / Importer :-
7. Name of the Person & Phone No. who should be contacted by this office in case of any required communication.
8. Full Address with Email ID, Phone Numbers and Location of Original manufacturing work/Factory/

I / we hereby declare that particulars furnished above are true to the best of my /our knowledge and belief and that if any of the particulars is found to be materially incorrect / misleading, my /our tender shall be rejected and I / we are liable for penal action as per terms specified in the " term and conditions of tender".

Date:-

Full Signature of the Tenderer
with official seal and address

Annexure 1

हमीपत्र

सहाय्यक संचालक आरोग्य सेवा (कुष्ठरोग) वर्धा यांचे ई-कोटेशन सुचना
पत्र क्र.....

च्या अनुषंगाने हमीपत्र द्वारे लिहून देण्यात येते की, खरेदी प्राधिकार्यासोबत कोणत्याही प्रकारे हितसंबंध बाबत संघर्ष नाही .तसेच खरेदी प्राधिकार्याकडे सादर करण्यात आलेले दरपत्रक हे एकल असून दुस-या कोणाशीही संयुक्तीता अथवा संगनमताने साखळी करून दरपत्रक भरलेले नाही . असे आढळून आल्यास दंडात्मक कारवाईस पात्र राहू.

दिनांक :-

ठिकाण :-

दरपत्रक धारकाची स्वाक्षरी

संपुर्ण नाव व शिक्का

On Non Judicial Stamp paper of Rs. 100/- (Use separate stamp for each annexure)

Annexure -2

Certificate

The rates quoted to Civil Hospital Wardha against their E-Quotation enquiry letter No. -----
----- Date----- are not higher than rates quoted to other
Govt/ Semi Govt. Institutions. Or any prevailing rate contract.

Date:

Signature

Place:

Full Name & Stamp of vendor

On Non Judicial Stamp paper of Rs. 100/- (Use separate stamp for each annexure)

Annexure-3

Certificate

I the undersigned certify that our Firm -----
Has not been found guilty of malpractice, misconduct, punished or blacklisted /debarred either by
public health department, Govt. of Maharashtra or by any local authority and other state
Government/ Central Government department in the last five years.

Date:

Signature

Place:

Full Name & Stamp of Vendor