

GOVT. OF MAHARASHTRA
PUBLIC HEALTH DEPARTMENT
Regional Referral Service Hospital,, AMRAVATI
DIST .AMRAVATI PIN CODE 444601

Web site Quotation Notice No:- 4/25-26

12252
RRSH/Web site/E QUOTATION /

/25

Date:-/7 12/2025

OPEN NOTICE

Regional Referral Services Hospital,Amravati is inviting quotation rate for purchase of following items from eligible supplier who is interested for filling of rate, please see Terms & Condition of Supply of **MEDICINE**

Item Description

Sr.No.	Name of Item	Qty
1	As Per Attached list	

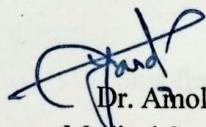
1) Submission of Quotation

1	Submission of Quotation by Hand Delivery or his/her own risk by post or Courier before last Date	Last Date :- <u>30/12/2025</u> Time Before:- 2 PM Place :- Regional Referral Services Hospital Amravati Dist :- Amravati
2	Opening of Quotation Technical Bid	Opening of Quot. :- <u>31/12/2025</u> Time Before:- 2.15 Pm Place :- Regional Referral Services Hospital Dist :- Amravati
3	Date of Demonstration of Surgical Instruments by Expert Committee	
4	Opening of Commercial Bid Envelope2 after e successfully sample qualify by Expert Committee	

2) Supply Terms & conditions

1	Rate	Not Exceed than MRP To be Quote for Unit Pack Inclusive Transport, Uploading Charges.
2	Taxes	Inclusive of All taxes,
3	Delivery	Door Delivery in the Medical store, Regional Referral Services Hospital Amravati Dist :- Amravati
4	Acceptance of Rate	Minimum 3 Quotation is required for comparison of rates
5	Delivery period	On Urgent basis (Local Purchase)
6	Validity of Quotation	One Year from Date of Acceptance of Quotation
7	Payment	From Purchasing Authority

		CMP/NEFT/Cheque within 30 days or Depend upon Govt funds
8	Self attested Documents for New Supplier Registered supplier are necessary to submit following document in Technical Bid Envelope-1	Supplier should document submit in Technical Bid
a	Two affidavit Rs.500 non judicial bond	
b	PAN CARD	
c	Wholesale drug Licence Copy	
d	VAT Registration Certificate	
e	VAT Clearance Certificate	
f	Product Catalogue (Quoted Item Only)	
g	Manufacturer LiecenSe	
h	Manufacturer Authorization	
i	ISI/CE Certificate of the supplied product	
j	WHO GMP	
9	Filling of Quotation Rate	Prescribed Format on Supplier Letter pad with Duly Signature & Rubber Stamp
10	Method Of Submission	Each Item should be Two Enveloped sealed (Technical & Price Bid) with supplier Rubber seal & Signature front & Back Side of envelope. Technical Envelope should contain Technical Document. Sample of mention item in Quotation are required for expert (Demonstration) for Opening of Envelope 2 (Price Bid) Following words to be write on envelope Quotation for Supply of ----- (item Name) (See Format of Quotation)
11	All right reserve of Medical Superidentent Regional Referral Services Hospital,Amravati for cancellation of Quotation without any complaint by bidder	



Dr. Amol Narote
 Medical Superintendent
 Regional Referral Services Hospital,
 Amravati

FORMAT OF QUOTATION TO BE ON SUPPLIER LETTER PAD (ENVELOPE-2)

Date:-

To,
Medical Superintendent
Regional Referral Services Hospital,
Amravati 444601

Sub:- Quotation of -----

Ref:- Your Office Notice dated

With reference to above subject, We are herewith submitting following Item rate for
Govt. Purchase.

Item No.	Name of Item	Specification	Unit	Rate per Unit	Mfg By ISI/CE
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Noted Before filling quotation Rate

- 1) Rates – Inclusive of All Taxes (CST/LBT/VAT/OCTROI ETC)
- 2) Transport –Expenditure of Transport Including in given Rate
- 3) Door Delivery – 48 Hours. Twice in week.

Your Faithfully

Supplier Stamp & Sign

FORMATE OF Affidavit No.1
(Rs.500/- Non Judicial Bond)

I (Name of Firm) Under signed hereby certify that e rates quoted in quotation are not higher than DPCO,NPPA, or not higher than MRP or Current Market Rate. I accepted all terms & Conditions without any complaint.

Submitted all information & Documents are True

Your Faithfully

Supplier Stamp & Sign

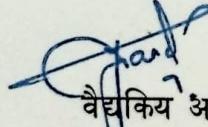
FORMATE OF Affidavit No.2
(Rs.500/- Non Judicial Bond)

I..... (Name of Firm) Under signed hereby certify that, the has not been found guilty of malpractices, misconduct or blacklisted/debarred for the quoted product by public Government/Central Governments Organization in on the date of submission quotation documents for the quoted items.

Your Faithfully

अटी व शर्ती

- १) साहीत्याचे दर हे सर्व कर समावेशक असावे.
- २) साहीत्य कार्यालयार्पर्यंत पुरविण्याची जवाबदारी पुरवठादाराची राहील.या करीता वाहतुक भत्ता व हमाली देण्यात येणार नाही.
- ३) आदेश प्राप्त झाल्यापासुन सात दिवसाच्या आत साहीत्य पुरविण्यात यावे अन्यथा आदेश रद्द समजण्यात येईल.
- ४) तसेच तातडीच्या प्रसंगी लागणारी साहीत्यकरीता दुरध्वनी वरुन पुरवठा आदेश देण्यात येईल व पुरवठादाराने त्वरीत चार ते सहा तासाच्या आत पुरवठा करणे बंधनकारक राहील.
- ५) दरपत्रके हे लिफाफा बंद असावे व लिफाफयावर वार्षिक दरपत्रके तसेच अंतिम तारीख ठळक अक्षरात लिहिलेले असावे. दरपत्रके हे संगणीकृत भरलेले असावे.
- ६) दिलेल्या मुदतीनंतर प्राप्त होणा-या दरपत्रकांचा विचार केल्या जाणार नाही.
- ७) कोणतेही कारण न देता एक अथवा सर्व दरपत्रके नामंजुर किंवा रद्द करण्याचे अधिकार राखुन ठेवण्यात आलेले आहेत.
- ८) हमीपत्र हे ५००रु च्या स्टॅप पेपरवर केलेले असावे.
- ९) शासकिय संस्थांना मागिल ३ वर्षात पुरवठा केल्याचे अनुभव पत्र देण्यात यावे. मागिल ३ वर्षातील वार्षिक उलाढाल चे प्रमाणपत्र देण्यात यावे.
- १०) ई- मेल मार्गाने सादर केलेल्या दरपत्रकांचा स्वीकार केला जाणार नाही.
- ११) यादीमध्ये प्रसिद्ध करण्यात आलेल्या बाबी आवश्यकतेनुसार खरेदी करण्यात येतील.
- १२) तसेच साहीत्यसामुग्रीची संख्या कमी/जास्त करण्याचा अधिकार वैद्यकीय अधिक्षक यांनी स्वतःकडे राखुन ठेवलेला आहे. त्यासाठी तोंडी अथवा लेखी कारण दिले जाणार नाही व पत्रव्यवहार केला जाणार नाही.
- १३) मंजुर केलेल्या दरपत्रकामधील सर्जिकल वस्तुंचे चे नमुने विभागीय तज्ज कडुन मंजुर करण्यास सादर करावे लागतील अन्यथा दरपत्रक नामंजुर केले जातील.
- १४) पुरवठा केलेले साहीत्यसामुग्री जर कमी दर्जाचे आढळल्यास संपुर्ण औषधे व साहीत्य स्वखर्चाने पुरवठादाराला बदली करून देने बंधनकारक राहील.
- १५) पुरवठा केलेले साहीत्यसामुग्री यांचे मापक प्रमाणपत्र देणे हे बंधनकारक आहे.
- १६) पुरवठा धारका मार्फत दर पत्रकात नमुद केलेल्या औषधांचे नमुने दर पत्रीका प्रक्रिया पुर्ण होण्याच्या जास्तीत जास्त दोन दिवस आधी कार्यालयात सादर करावे लागतील, मा. वैद्यकीय अधिक्षक यांच्या अध्यक्षते खाली गठित समिती द्वारे औषधांचे नमुने तपासले जातील औषधांचा नमुना तपासनी अहवालानुसार दरपत्रके नामंजुर किंवा रद्द करण्याचे अधिकार वैद्यकीय अधिक्षक यांनी राखुन ठेवले आहेत
- १७) पुरवठा केलेल्या औषधांचा छार्स प्रयोगशाळा तपासणी अहवाला करिता लागणारा पुर्ण खर्च पुरवठा धारक यांना अदा करावा लागेल.


वैद्यकीय अधिक्षक
विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय,
अमरावती.



महाराष्ट्र
राज्यपाल व्यवस्था



शासन

कार्यालय



वैद्यकिय अधिक्षक, विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय,(जिल्हा स्त्री रुग्णालय परिसर), अमरावती.

आरोग्य सेवा

दुर्घटनी क्र.०७२१-२९७०१६१
०७२१-२९७०१६७

जाक़/विसंसेरुअम/औभांडार/वार्षिक दर पत्रके /२५

दिनांक:- / /२०२५

Email : msrrshamt@gmail.com

प्रति,

.....
.....
.....

विषय:- औषधी व साहीत्याकरीता वार्षिक दरनिश्चिती करण्यासाठी दरपत्रके सादर
करणेबाबत....

आपणास कळविण्यात येते की, विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय, अमरावती येथील आंतर रुग्णांकरीता व ओ प डी करिता आपल्कालीन परिस्थीतीत औषधी व साहीत्याची ची अत्यंत आवश्यकता असते. औषधे व साहीत्यचा पुरवठा करून देणेसाठी एक वर्ष कालावधीकरीता दरनिश्चिती करण्यासाठी दरपत्रके सादर करण्यात यावीत.

सदर दरपत्रक सिलबंध लिफाफ्यात दिनांक 30/12/२५ रोजी पोहचतील अशा रितीने पाठवावीत. त्यानंतर आलेल्या दरपत्रकांचा विचार केला जाणार नाही. दरपत्रक स्विकारणे अथवा नाकारणे तसेच सदर खरेदी प्रक्रिया पुर्णपणे रद्द करण्याचे अधिकार वैद्यकिय अधिक्षक विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय, अमरावती यांनी राखुन ठेवले आहेत.

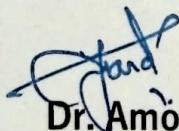
वैद्यकिय अधिक्षक
विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय,
अमरावती.

सोबत:- अटी व शर्ती

Regional Referral Services Hospital Amravati

List of items

SN	Name Of Items/Medicine	Specifications	Rate (Incl all taxes)
1	DIGNOSTIC CATHETER 5F PIGTAIL	Each	
2	RADIAL GUIDING SHETH 6F	Each	
3	ASD DEVICE	Each	
4	VSD DEVICE	Each	
5	DC JR 120CM	Each	
6	FEMORL SHETH 8F	Each	
7	FEMORL SHETH 9F	Each	
8	FEMORL SHETH 10F	Each	
9	FEMORL SHETH 11F	Each	
10	FEMORL SHETH 12F	Each	
11	PTCA SION BLUE PTCA WIRE	Each	
12	GRAFTMASTER 2.8*19MM	Each	
13	GRAFTMASTER 3.5*19 MM	Each	
14	POT BOLLOON 4.0 X 06 , 4.5 X 06 (VIEVA ,ABOTT)	Each	
15	HOT DISINFECTANT (CITROSTERIL) SOLUTION	PARACETIC ACID 3-5%+H2O2 15-25%+ACETIC ACID 1-5%	



Dr. Amol Narote

Medical Superintendent

Regional Referral Hospital Amravati