



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

Web site Quotation Notice No:- 1/25-26

RRSH/Web site/E QUOTATION / 126

Date:- 04/03/2026

2493-95

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	

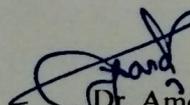
1) Submission of Quotation

1	Submission of Quotation by Hand Delivery or his/her own risk by post or Courier before last Date	Last Date :- 13/03/2026 Time Before:- 2 PM Place :- Regional Referral Services Hospital Amravati Dist :- Amravati
2	Opening of Quotation Technical Bid	Opening of Quot. :- 16/03/2026 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 Envelope ² 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 LicenSe	
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

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

To,
Medical Superintendent
Regional Referral Services Hospital,
Amravati 444601

Date:-

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



महाराष्ट्र



शासन



कार्यालय

वैद्यकीय अधीक्षक, विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय (जिल्हा स्त्री रुग्णालय परिसर), अमरावती.

आरोग्य सेवा

दुरध्वनी क्र. ०७२१-२९७०१६१
०७२१-२९७०१६७

जाऊ/चिसंसेरुअम/औभांडार/कर्करोग औषधी /

दिनांक :- / / २०२६

Email : msrrshamt@gmail.com

प्रति,

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

विषय:- कर्करोग साहीत्याकरीता वार्षिक दरनिश्चिती करण्यासाठी
दरपत्रके सादर करणेबाबत....

आपणास कळविण्यात येते की, विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय ,अमरावती येथील आंतर
रुग्णांकरीता उपयोगाकरीता अत्यावश्यक परिस्थितीत लागणारे कर्करोग साहीत्य स्थानिक बाजारातुन
खरेदी करुन उपलब्ध करुन दयावी लागतात.सदर साहीत्यचा पुरवठा करुन देणेसाठी एक वर्ष
कालावधीकरीता दरनिश्चिती करण्यासाठी दरपत्रके सादर करण्यात यावीत.

सदर दरपत्रक सिलबंद लिफाफ्यात दिनांक रोजी पोहचतील अशा रितीने
पाठवावीत.त्यानंतर आलेल्या दरपत्रकांचा विचार केला जाणार नाही. दरपत्रक स्विकारणे अथवा
नाकारणे तसेच सदर खरेदी प्रक्रिया पुर्णपणे रद्द करण्याचे अधिकार वैद्यकीय अधीक्षक विभागीय संदर्भ
सेवा रुग्णालय ,अमरावती यांनी राखुन ठेवले आहेत.

वैद्यकीय अधीक्षक
विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय,
अमरावती.

सोबत:- अटी व शर्ती

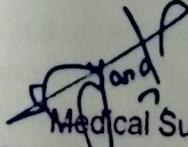
Medical Superintendent, Regional Referral Services Hospital, Amravati

SR.NO	Description of Work / Item(s)	No.of Qty
1	Inj Atracurium Besylate 50mg (Artacil-50)	Each
2	Inj Aminophyllin	Each
3	Inj Amiodarone 150 mg	Each
4	Inj Bupivacaine Hydrochloride 0.5% Local Anaesthetic 20ml vail (Anawin)	Each
5	Inj Bupivacaine Hydrochloride In Dextrose 4ml amp (Anawin Heavy)	Each
6	Inj Buprenorphine Hydrochloride 0.6/2ml (buprigesic)	Each
7	Inj Citicoline 250mg/ml	Each
8	Inj Clonidine 100 Mcg Per 1 MI	Each
9	Inj Dexamethasone 8 Mg	Each
10	Inj Diatrzoate Meglumine Diatrzoate 76 % (urografine)	Each
11	Inj Diazepam 5mg Per 2ml	Each
12	Inj Diclofenac Aq	Each
13	Inj Glycopyrrolate Neostogmine Methyl Sulphate 5ml (Myopyrolate)	Each
14	Inj Haloperidol 5mg	Each
15	Inj Heparin 5000 IU	Each
16	Inj Human Insulin N (Isophane)	Each
17	Inj Human Insulin R	Each
18	Inj Hydrocortisone Sodium Vial 100 Mg 1	Each
19	Inj Ibuprofen 100 MI	Each
20	Inj Iopromide 370 Mg 50ml	Each
21	Inj Isophane Insulin 100iu Per MI	Each
22	Inj Isoprenaline	Each
23	Inj Lacosamide 10mg Per MI	Each
24	Inj Leuprolide 11.25 mg	Each
25	Inj Leuprolide 3.75 Mg	Each
26	Inj Levobupivacaine In Dextrose 0.5 % 4ml amp (levo -anawin Heavy)	Each
27	Spinal anaesthesia Inj Levobupivacaine 0.5% Local Anaesthetic 4ml amp (Levo anawin)	Each
28	Inj Levobupivacaine 0.5% Local Anaesthetic 20ml vail (Levo anawin)	Each
29	Inj Lignocaine 2% 50 cc Neon	Each
30	Inj Lignocaine 4% In 30ml Neon	Each
31	Inj Lorazepam 2mg	Each
32	Inj L-Ornithin L-Aspartate 10 ml	Each
33	Inj Lox 4% 30 ml	Each

34	Inj Loxicard 2%(Neon)	Each
35	Inj Mephentermine 30mg Per Ml	Each
36	Inj Nicorandil 48mg Per Vial	Each
37	Inj Noradrenaline 2mg Per 2ml 1	Each
38	Inj Piracetam 200mg/ml Amp 15ml	Each
39	Inj Propofol Mct 1 %20ml	Each
40	Inj Rasburicase 1.5mg	Each
41	Inj Rocuronium	Each
42	Inj Ropivacaine 0.2% 20ml vail Local Anaesthetic(Neon)	Each
43	Inj Ropivacaine 0.2% 50ml vail Local Anaesthetic(Neon)	Each
44	Inj Ropivacaine 0.5% 20ml Vail Local Anesthetic (Neon)	Each
45	Inj Ropivacaine Hydrochloride in Dextrose 0.75% 4ml spinal anaes (Neon)	Each
46	Inj Ropivacaine 0.75% 20ml Local anaesthetic (Neon)	Each
47	Inj Sodium Valporate 500 Mg	Each
48	Inj Sodium Valproate 5ml	Each
49	Inj Sovatelitde (Tyvalzi)	Each
50	Inj Sugammadex 100mg	Each
51	Inj Teicoplanin 200 mg	Each
52	Inj Teicoplanin 400 mg	Each
53	Inj Triamcinolone Acetonide 40mg/ml (Neon)	Each
54	Inj Tigecyclin 50mg	Each
55	Inj Torsemide 2ml	Each
56	Inj Tranexamic Acid 5ml	Each
57	Inj Vancomycin 500mg	Each
58	IV Levofloxacin 100 ml	Each
59	Syp Levera	Each
60	Syp Paracetamol 60ml	Each
61	Syp Sodium Valproate	Each
62	Tab Acetylcystine 600mg	Each
63	Tab Amilodepine 10mg	Each
64	Tab Amilodepine 5mg	Each
65	Tab Amiodarone 100mg	Each
66	Tab Amitriptyline 10 mg	Each
67	Tab Amitriptyline 25 mg	Each
68	Tab Aspirin + Clopidogrel 75/ 75 mg	Each
69	Tab Atenolol 25 mg	Each
70	Tab Atenolol 50 mg	Each
71	Tab Atorvastatin 20 mg	Each

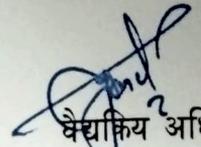
72	Tab B-Complex	Each
73	Tab Calcium c Vit D3	Each
74	Tab cardivas 12.5	Each
75	Tab Calcium+D3	Each
76	Tab Diclofenac suppositories 125mg	Each
77	Tab Diltiazem 30 mg	Each
78	Tab Divalprox 250 mg	Each
79	Tab Divalprox 500 mg	Each
80	Tab Duloxetine 20 mg	Each
81	Tab Aceclofenac + Thiocolchicoside	Each
82	Tab Gabapentin & Nortriptyline HCL (400+10 MG)	Each
83	Tab Gabapentin + Nortriptyline 100/10 mg	Each
84	Tab Glimpride 1mg	Each
85	Tab Glycerin Suppository 86%	Each
86	Tab Glyceryl trinitrate Control Release	Each
87	Tab Hydrochlorothiazide 125/ 25 mg	Each
88	Tab Isosorbide Dinitrate 5 mg	Each
89	Tab Lasilactone	Each
90	Tab Levofloxacin 500mg	Each
91	Tab Naproxan 500 & Domperidone	Each
92	Tab Nicorandil 5 mg	Each
93	Tab Norfloxacin 400 mg	Each
94	Tab Nortriptyline 10 mg	Each
95	Tab Olmesartan 20mg	Each
96	Tab Olmesartan 40mg	Each
97	Tab Omnacortil 10	Each
98	Tab Omnacortil 20	Each
99	Tab Ondansetron 4mg	Each
100	Tab Ondansetron 8 mg	Each
101	Tab Oxcarbazepinem 300 mg	Each
102	Tab Oxcarbazepinem 600 mg	Each
103	Tab Pantaprazole 40 mg	Each
104	Tab Paracetamol 650mg	Each
105	Tab Phenytoin 50 mg	Each
106	Tab Prazosin HCL XL 5 mg	Each
107	Tab Pregabalin + Nortriptyline 75/10 mg	Each
108	Tab Pregabalin 75 mg	Each
109	Tab Propranolol 40 + flunarizine 10	Each
110	Tab Propranolol 40 mg	Each

111	Tab Propranolol 10 mg	Each
112	Tab Pulmocare	Each
113	Tab Rosuvastatin 40 mg	Each
114	Tab Rosuvastatin 10 mg	Each
115	Tab Rosuvastatin 5 mg	Each
116	Tab Sodium Valporate 300 mg	Each
117	Tab Solifenac 10mg	Each
118	Tab Solifenac 5mg	Each
119	Tab Spironolactone 100 mg	Each
120	Tab Tamsulosin 0.4 & Dutasteride 05 mg	Each
121	Tab Torsemide & Spironolactone	Each
122	Tab Torsemide 10 mg	Each
123	Tab Tramadol & Acetaminophan	Each
124	Tab Tranexamic Acid 500mg	Each
125	Tab Trypsin Chymotrypsin 100000	Each
126	Tab Voriconazole 200mg	Each
127	Tab neratinib 40mg	Each
128	Tab levodopa and carbidopa (Sandopa Plus)	Each
129	Tab Danazol 200mg	Each
130	Tab Desidustat 100mg (Oxemia)	Each
131	Tab Ursodeoxycholic Acid 300mg (Udiliv)	Each
132	Radio opaque Guaze 10x10	Each


 Medical Superintendent
 Regional Referral Services Hospital
 Amravati

अटी व शर्ती

- १) साहित्याचे दर हे सर्व कर समावेशक असावे.
- २) साहित्य कार्यालयापर्यंत पुरविण्याची जबाबदारी पुरवठादाराची राहिल. या करीता वाहतुक भत्ता व हमाली देण्यात येणार नाही.
- ३) आदेश प्राप्त झाल्यापासून सात दिवसांच्या आत साहित्य पुरविण्यात यावे अन्यथा आदेश रद्द समजण्यात येईल.
- ४) तसेच तातडीच्या प्रसंगी लागणारी साहित्यकरीता दुरध्वनी वरून पुरवठा आदेश देण्यात येईल व पुरवठादाराने त्वरीत चार ते सहा तासांच्या आत पुरवठा करणे बंधनकारक राहिल.
- ५) दरपत्रके हे लिफाफा बंद असावे व लिफाफ्यावर 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 राखून ठेवण्यात आलेले आहेत.
- ८) हमीपत्र हे ५०० रु 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 प्रसिध्द करण्यात आलेल्या बाबी आवश्यकतेनुसार खरेदी करण्यात येतील.
- १२) तसेच साहित्यसामुग्रीची संख्या कमी/जास्त करण्याचा अधिकार वैद्यकीय अधीक्षक यांनी स्वतःकडे राखून ठेवलेला आहे. त्यासाठी तोंडी अथवा लेखी कारण दिले जाणार नाही व पत्रव्यवहार केला जाणार नाही.
- १३) मंजुर केलेल्या दरपत्रकामधील सर्जिकल वस्तुंचे चे नमुने विभागीय तज्ञ कडून मंजुर करण्यास सादर करावे लागतील अन्यथा दरपत्रक नामंजुर केले जातील.
- १४) पुरवठा केलेले साहित्यसामुग्री जर कमी दर्जाचे आढळल्यास संपुर्ण औषधे व साहित्य स्वखर्चाने पुरवठादाराला बदली करून देणे बंधनकारक राहिल.
- १५) पुरवठा केलेले साहित्यसामुग्री 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 अधीक्षक यांच्या अध्यक्षते खाली गठित समिती द्वारे औषधांचे नमुने तपासले जातील औषधांचा नमुना तपासनी अहवालानुसार दरपत्रके नामंजुर किंवा रद्द करण्याचे अधिकार वैद्यकीय अधीक्षक यांनी राखून ठेवले आहेत
- १७) पुरवठा केलेल्या औषधांचा छळ प्रयोगशाळा तपासणी अहवाला करिता लागणारा पुर्ण खर्च पुरवठा धारक यांना अदा करावा लागेल.


वैद्यकीय अधीक्षक
विभागीय संदर्भ सेवा रुग्णालय,