



महाराष्ट्र शासन

कार्यालय जिल्हा शल्यचिकित्सक, छत्रपती संभाजीनगर.

भांडार विभाग, विमान तळा समोर, चिकलठाणा,  
छत्रपती संभाजीनगर

Email ID: - csaurangabad.storeie@gmail.com

**Quotations No. 02- Equipment & Instruments.**

क्रमांक: - जिशचि औबाद/यंवउ. भांडार/२०२६-२७/ ७०९६

दिनांक: - 1 APP 2026

**दरपत्रक सादर करण्याचा कालावधी**

तपशील	कालावधी
दरपत्रक सादर करण्याचा कालावधी :-	दिनांक २२/०४/२०२६ ते दिनांक २८/०४/२०२६ रोजी १७.०० वाजेपर्यंत
दरपत्रके उघडण्याचा दिनांक व वेळ :-	दिनांक २९/०४/२०२६ रोजी १४.०० वाजता.

जिल्हा शल्यचिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय छत्रपती संभाजीनगर व अधिनस्त ग्रामीण/उपजिल्हा रुग्णालयांमधील आवश्यक साधन सामग्री खरेदी करावयाची आहे. तरी ईच्छुक पात्र पुरवठादारा कडून विहित नमुन्यात दरपत्रके मागविण्यात येत आहे.



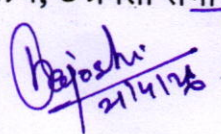
Sr. No.	Name of Item	Quantity
1	B.P. Apparatus LCD	30
2	Stethoscope	30
3	Cascu Speculum (Medium)	65
4	Nebulizer	20
5	Dressing Drum 11 x 9	50
6	Dressing Drum 12 x 15	10
7	Allies Forcep 8"	100
8	Suture Cutting Scissor 8"	50
9	ECG Roll 80mm x 20 mtr	1000
10	ECG Roll 210mm x 20 mtr	500
11	NST Machine	04
12	ECG Machine 12 Channel with Roll 105mm x 20 mtr	04
13	Foetal Doppler	10
14	Digital Weight Machine	10
15	Steel Tray with Lid	20
16	5 part Cell Counter	01

उपरोक्त नमुद केलेल्या बाबी च्या संख्या हे वार्षिक आहे तरी कार्यक्रमाच्या आवश्यकते नुसार कमी अथवा जास्त करण्याचा, तसेच कोणतीही दरपत्रक मान्य करणे अथवा कोणतेही कारण न देता अमान्य करण्याचा अधिकार निम्न स्वाक्षरीतांनी राखून ठेवलेला आहे.

दिनांक: - 21/04/2026  
स्थळ :- छत्रपती संभाजीनगर

(डॉ. क. एम. मुदखेडकर)  
जिल्हा शल्यचिकित्सक

जिल्हा रुग्णालय, छत्रपती संभाजीनगर

  
  
  
21/04/26 21/04/26

**To be submitted on Original Letter head/pad**

**दरपत्रकाच्या अटी व शर्ती:-**

- 1) इच्छुक पुरवठादारांनी उपरोक्त बाबींचे दर सर्व करांसहीत नमुद करावे. जीएसटी, वाहतुक, व इतर खर्च या सर्व बाबींचा अंतर्भाव दरामध्ये असावा (Rate should be inclusive all charges) हा खर्च वेगळा नमुद करू नये.
- 2) सदर दरपत्रके दिनांक: २२/०६/२०२६ ते २८/०८/२०२६ या कालावधीत कार्यालयीन वेळेत सकाळी ९.४५ ते १८.१५ या वेळेत स्विकारले जातील. दरपत्रके स्वीकारण्याची अंतीम मुदत दिनांक: २८/०६/२०२६ रोजी वेळ १७.०० वाजे पर्यंत राहिल.
- 3) दरपत्रका मध्ये नमुद केलेले दर बाजारभावा पेक्षा जास्त असू नये. दरपत्रकात नमुद केलेले दर अवास्तव असल्यास वाटाघाटीने दर निश्चित करण्याचा अधिकार स्वाक्षरीतांना आहे.
- 4) खरेदी प्राधीकान्यासोबत हितसंबंधा बाबत संघर्ष नसल्याबाबतचे हमीपत्र दरपत्रका सोबत सादर करणे बंधनकारक आहे.
- 5) दरपत्रकात नमुद केलेले दर दरपत्रके मान्य झालेले दिनांका पासून एक वर्षाच्या कालावधी साठी वैध राहतील. आवश्यकते नुसार परत आदेश आणि पुनर्प्रत्ययी आदेश (Repeat Order) देण्यात येतील.
- 6) पुरवठा केलेल्या साहित्य योग्य दर्जाचे नसल्याचे निदर्शनास आल्यास देयकाची रक्कम अदा करण्यात येणार नाही, पुरवठा करावयाच्या बाबींची वॉरंटी किमान एक वर्ष (१२ महिने) राहिल.
- 7) दरपत्रकात नमुद केलेले दर एक वर्षाच्या कालावधी साठी वैध राहतील. आवश्यकते नुसार परत आदेश आणि पुनर्प्रत्ययी आदेश Repeat Order देण्यात येतील.
- 8) ज्या यशस्वी पुरवठादाराचे दर स्वीकृत होतील त्यांना पुरवठा आदेशाच्या एकुण ३% रक्कम सुरक्षा ठेव रक्कम (Security Deposit) Nationalized or schedule Bank चे Demand Draft स्वरूपात Civil Surgeon, District Hospital, Chhtrapati Sambhajinagar. या नावाने payable at Chhtrapati Shambhajinagar देय राहिल. पुरवठादाराने विहित कालावधीत पुरवठा न केल्यास, समाधानकारक सेवा, सुविधा न पुरविल्यास ही रक्कम Warranty कालावधी संपल्यानंतर परत देय राहिल. निविदाकाराने पुरवठा कालावधीत रुग्णालयाचे काही नुकसान केले असेल अथवा काही दंडनीय रक्कम वसूल करावयाची असेल तर ती रक्कम सुरक्षा ठेव मधुन कोणतीही पुर्व सुचना न देता वसूल केली जाईल.
- 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 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 राखून ठेवलेला आहे.
- 12) दरपत्रक सादर करणाऱ्या पुरवठादाराने दर स्विकृत करण्यासाठी कोणत्याही पध्दतीने दबावतंत्राचा वापर केल्याचे निदर्शनास आल्यास कोणतीही पुर्नसुचना न देता दरपत्रक नाकारण्यात येईल.
- 13) दरपत्रके सादर करतांना दोन निफाफे पध्दतीने सादर करावे, एक लिफाफा तांत्रिक लिफाफा व दुसरा लिफाफा दरपत्रके असे नमुद करावे असे दोन्ही लिफाफे एका लिफाफयात टाकून त्यावर आवश्यक साधन सामग्री दरपत्रके" असे नमुद करावे.
- 14) खालील स्वयंसाक्षांकित केलेल्या प्रमाणपत्रांच्या प्रती दरपत्रका सोबत सादर कराव्यात.

1. Valid Shop & Establishment Act License
2. Pan Card
3. Authorization Certificate from OEM.
4. GST Certificate

5. ISO Certificate
6. Bank Details for RTGS/NEFT (सोबत नमुना दिलेला आहे.)
7. खरेदी प्राधिकार्या सोबत हितसंबंधाबाबत संघर्ष नसल्या बाबतचे हमीपत्र.(सोबत नमुना दिलेला आहे.)
8. Quotation of Rate दरपत्रक (सोबत नमुना दिलेला आहे.)

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

दिनांक :-

स्थळ :-

दरपत्रक सादर कर्त्याची स्वाक्षरी व शिक्का

निविदाकाराची स्वाक्षरी

दिनांक:-  
स्थळ:-

आख्यास नियमानुसार योग्य त्या दंडात्मक कार्यवाहीसाठी मी पात्र राहिल.  
संख्ये सोबत संयुक्तरित्या किंवा संगनमताने साखळी करून भरलेले नाही. असे आढळून  
प्राधिकार्याकडे सादर करण्यात आलेले दरपत्रक हे एकल अर्थाने दृष्ट्या कोणत्याही  
कोणत्याही प्रकारे हितसंबंध नसून हितसंबंधाबाबत संघर्ष नाही. तसेच खरेदी  
या हमीपत्राद्वारे लिहून देणे की, दरपत्रक मगलिण्याच्या खरेदी प्राधिकार्या बरोबर

मी / आम्ही

नियम क्र.४:२:५ नुसार.

शासन निर्णय क्र. भाखस-२०१४/प्र.क्र.८२/भाग॥/उद्योग-४, दिनांक ०९ डिसेंबर २०१६.

महाराष्ट्र शासन, उद्योग उर्जा व कामगार विभाग

निविदाकाराने सादर करावयाचे हमीपत्र

### 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	
14	MICR Code	

Above information is correct as per our record.

Date:

Seal:

Sign & Stamp of Bidder

**Format for Quotation**

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

Date- /09/2024

To,

**Civil Surgeon,**

**District Hospital, Chhatrapati 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 Medicine / items.

No.	Name of Item	Rate Per Unit
1	B.P. Apparatus LCD	
2	Stethoscope	
3	Cascu Speculum (Medium)	
4	Nebulizer	
5	Dressing Drum 11 x 9	
6	Dressing Drum 12 x 15	
7	Allies Forcep 8"	
8	Suture Cutting Scissor 8"	
9	ECG Roll 80mm x 20 mtr	
10	ECG Roll 210mm x 20 mtr	
11	NST Machine	
12	ECG Machine 12 Channel with Roll 105mm x 20	
13	Foetal Doppler	
14	Digital Weight Machine	
15	Steel Tray with Lid Medium Size	
16	5 part Cell Counter	

**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.**