

# कार्यालय प्रधानाचार्य, महारानी लक्ष्मीबाई मेडिकल कालेज एवम् सम्बद्ध चिकित्सालय, झाँसी।

## निविदा सूचना

महारानी लक्ष्मीबाई मेडिकल कालेज एवम् सम्बद्ध चिकित्सालय झाँसी में वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिये औषधियों की आपूर्ति हेतु मुहरबन्द निविदायें दिनांक: 13/04/2017 को समय दोपहर 12.00 बजे से अधिकतम 02.00 बजे अपरान्ह तक अलग-अलग लिफाफों (टू बिड सिस्टम) में सीलड बन्द आमंत्रित की जाती हैं। निविदादाता को 'अ' लिफाफे में तकनीकी बिड के साथ टेंडर से सम्बन्धित माँगी गयी अग्रिम धरोहर धनराशि ₹0 70,000-00 का एफ0डी0आर0/सी0डी0आर0/बैंकर चैक/बैंक ड्राफ्ट (जो कि प्रधानाचार्य, म0ल0बा0 मेडिकल कालेज, झाँसी के नाम से देय/ बंधक हो) तथा माँगे गये अर्हताओं से सम्बन्धित प्रमाण पत्रों की छायाप्रतियाँ रखनी होंगीं एवम् उसमें स्पष्ट रूप से कार्य का नाम, वर्ग एवम् तकनीकी बिड आदि अंकित करना होगा, साथ ही निविदा मूल्य ₹0 1,125-00 (टैक्स सहित) का डी0डी0 जो कि प्रधानाचार्य, म0ल0बा0 मेडिकल कालेज झाँसी के नाम से देय हो, संलग्न करना होगा तथा 'ब' लिफाफे में प्राईस बिड में केवल दरों का प्रपत्र भरकर रखना होगा। इन दोनों लिफाफों को एक बड़े लिफाफे में रखकर सीलड कर दिनांक: 13/04/2017 को समय दोपहर 12.00 बजे से अधिकतम 02.00 बजे अपरान्ह तक प्रधानाचार्य कक्ष में सीलड बन्द बॉक्स में डाला जा सकता है। प्राप्त निविदायें दिनांक: 13/04/2017 को ही समय 03.00 बजे अपरान्ह में समिति एवम् उपस्थित निविदादाताओं के समक्ष खोली जायेंगीं। निविदा प्रपत्र, निविदा की शर्तें/निर्देश एवम् औषधियों की सूची कार्यालय की वेबसाईट [www.mlbmcj.in](http://www.mlbmcj.in) से दिनांक: 29/03/2017 से डाउनलोड कर प्राप्त किए जा सकते हैं। निविदा संशोधन/शुद्धिपत्र/अंतिम तिथि विस्तारण इत्यादि समस्त जानकारियाँ सिर्फ उपरोक्त वेबसाईट पर ही उपलब्ध रहेंगीं।

क्र0सं0	कार्य का नाम	निविदा का मूल्य ₹0 में (टैक्स सहित)	धरोहर राशि ₹0 में
1	औषधियों की आपूर्ति	1,125-00	70,000-00

### आवश्यक शर्तें व निर्देश

- सभी निविदादाताओं को सम्बन्धित कार्य की निविदा हेतु निविदा शुल्क ₹0 1,125-00(एक हजार एक सौ पच्चीस ₹0 मात्र) का बैंक ड्राफ्ट (जो कि प्रधानाचार्य, म0ल0बा0 मेडिकल कालेज, झाँसी के नाम से देय हो) बनवा कर बन्धक कर निविदा की टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा।
- सभी निविदादाताओं को सम्बन्धित कार्य की निविदा हेतु धरोहर राशि ₹0 70,000-00(सत्तर हजार ₹0 मात्र) का एफ0डी0आर0/सी0डी0आर0/बैंकर चैक/बैंक ड्राफ्ट (जो कि प्रधानाचार्य, म0ल0बा0 मेडिकल कालेज, झाँसी के नाम से देय व बंधक हो) बनवा कर निविदा की टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा।
- फर्म को 10-00 ₹0 के स्टाम्प पर फर्म के ब्लैक लिस्टिड न होने का शपथ पत्र बनवाकर की टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा।
- सभी निविदादाताओं को 10-00 ₹0 के स्टाम्प पर इस आशय का शपथ पत्र निविदा की टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा कि तकनीकी बिड के साथ संलग्न समस्त प्रपत्र सत्य हैं। कोई भी प्रपत्र कूट रचित या जाली नहीं है। यदि जाँचोपरान्त कोई प्रपत्र जाली पाया जाता है तो उसके विरुद्ध विधिक कार्यवाही की जा सकती है।
- निविदा दाता फर्म को वैद्यक वैट पंजीयन प्रमाण पत्र निविदा की टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा।
- निविदा की टैक्नीकल बिड के साथ वाणिज्य कर विभाग का अदेयता प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा।
- निविदा दाता फर्म को निविदा की टैक्नीकल बिड के साथ वैद्यक आयकर पंजीयन प्रमाण पत्र अवश्य संलग्न करना होगा।
- विगत तीन वर्षों का आयकर रिटर्न टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा।
- पार्टनरशिप फर्म होने की दशा में डीड सर्टिफिकोट/पावर आफ एटोर्नी अथवा स्वयं एक मात्र प्रोपराइटर होने की दशा में इस आशय का शपथ पत्र टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा।
- आपूर्तिकर्ता फर्म के पास वैलिड इग लाईसेंस होना अनिवार्य है, जिसकी छायाप्रति निविदा की टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा।

(2)

11. आपूर्तिकर्ता फर्म को किसी भी राजकीय या राजकीय वित्तपोषित संस्थान में औषधि आपूर्ति से सम्बन्धित कम से कम 03 वर्षों के अनुभव का प्रमाण पत्र निविदा की टैक्नीकल बिड के साथ संलग्न करना होगा।
12. स्वीकृत निविदादाता को धनराशि रू0 100-00 के स्टाम्प पर अनबन्ध भरना होगा, जो कि निविदा का ही भाग समझा जायेगा।
13. अधोहस्ताक्षरी के पास बिना कारण बताये निविदा को स्वीकार अथवा अस्वीकार करने का अधिकार सुरक्षित होगा।
14. निविदा दाता द्वारा आपूर्ति की जाने वाली प्रत्येक सामग्री की दरें निविदा प्रपत्र के साथ संलग्न सामग्री सूची के नियत कालम में स्पष्ट रूप से अंकों व शब्दों में भरी जायेगी, जिसमें कोई कटिंग मान्य नहीं होगी।
15. आपूर्ति की जाने वाली औषधि/सामग्री की गुणवत्ता सुनिश्चित किये जाने हेतु समय $\leq$  पर उसका परीक्षण कराया जायेगा। अधोमानक पाये जाने पर औषधि/सामग्री की पूरी कीमत आपूर्तिकर्ता फर्म से बसूलने/आपति का लौट बदलने के साथ ही आपूर्तिकर्ता के विरुद्ध विधिक कार्यवाही भी अमल में लायी जायेगी। नारकोटिक्स की आपूर्ति हेतु आवश्यक लाइसेंस होना अनिवार्य है।
16. निविदादाता को टैक्नीकल बिड के साथ निविदा की शर्तों व सम्बन्धित समस्त माँगे गये प्रपत्र अवश्य संलग्न करने होंगे जिसकी जाँच के उपरान्त ही प्राईस बिड का लिफाफा खोला जायेगा।
17. सशर्त निविदा पर विचार नहीं किया जायेगा।
18. निविदादाताओं को, औषधियों की दरें बिना किसी टैक्स के कोट करनी होंगी तथा कोट की गयी दरों पर वैट, सैट आदि टैक्स की जानकारी स्पष्ट रूप से अंकित करनी होगी। ऐसा न करने पर निविदादाता को कोट की गयी दरों पर वैट, सैट आदि टैक्स अलग से लगाने का अधिकार नहीं होगा और न ही किसी टैक्स का अलग से भुगतान किया जायेगा, जिसकी समस्त जिम्मेदारी निविदा दाता की होगी।
19. निविदा दाता को उसकी निविदा स्वीकृत होने के उपरान्त कार्यालय द्वारा जारी क्रय आदेश के सापेक्ष निर्धारित अवधि में सामग्री की आपूर्ति करना अनिवार्य होगा। आपति न करने/विलम्ब होने की स्थिति में उसके विरुद्ध प्रशासनिक दण्डात्मक कार्यवाही की जायेगी, जो निविदा दाता को मान्य होगी।
20. स्वीकृत निविदा दाता द्वारा सामग्री आपूर्ति के उपरांत भुगतान हेतु उसके द्वारा प्रस्तुत बीजकों से नियमानुसार टैक्स की कटौतियाँ करने के उपरांत अवशेष धनराशि का भुगतान किया जायेगा।
21. निविदा प्रपत्र के साथ वाँछित सभी प्रपत्रों में से एक भी प्रपत्र यदि निविदा दाता द्वारा डाली गयी निविदा के साथ संलग्न नहीं है, तो निविदा अपूर्ण मानते हुए उसकी निविदा निरस्त कर दी जायेगी।
22. निविदा के प्रत्येक प्रपत्र पर निविदा दाता के हस्ताक्षर अनिवार्य हैं।
23. निविदा समिति द्वारा न्यूनतम दरें ही मान्य होंगी तथा समिति द्वारा लिया गया निर्णय अंतिम व मान्य होगा, जिसके प्रति निविदादाता को किसी भी न्यायालय में वाद दायर करने का अधिकार नहीं होगा।
24. निविदा को बिना कारण बताए निरस्त करने का अधिकार अधोहस्ताक्षरी का होगा।
25. किसी भी विवाद की स्थिति में झाँसी जनपद स्तर पर ही निविदा सम्बन्धी विवाद का निस्तारण होगा। अन्य जगहों पर वाद दायर करने का अधिकार निविदादाता को नहीं होगा और न ही ऐसे वाद पर कोई विचार किया जायेगा।
26. निविदा के सील बंद लिफाफे पर असाध्य रोगियों हेतु औषधियों/सर्जिकल सामग्री की आपूर्ति हेतु निविदा अवश्य लिखा होना चाहिए।
27. आपूर्ति की जाने वाली औषधियों/कन्ज्यूमेबल्स/सामग्री की अवसान की तिथि, आपूर्ति की दिनांक से 01 वर्ष से कम नहीं होना चाहिए तथा आपूर्ति आदेश प्राप्त के 15 दिनों के अंदर आपूर्ति करना होगी।
28. आपूर्ति कार्य की अनुमानित लागत परिवर्तित करने का अधिकार अधोहस्ताक्षरी के पास सुरक्षित रहेगा।
29. निविदा की स्वीकृत दरें दिनांक: 31 मार्च 2018/अगली निविदा तक तक मान्य होंगी।

(एन0 एस0 सेंगर)

प्रधानाचार्य

**कार्यालय, प्रधानाचार्य, म०ल०बा० मेडिकल कालेज एवम् सम्बद्ध चिकित्सालय, झाँसी, उ०प्र०।**

**औषधियों की आपूर्ति हेतु निविदा प्रपत्र वित्तीय वर्ष, 2017-18  
(टैक्नीकल बिड)**

**फार्म-अ**

**निविदा:2017-18**

टेंडर फार्म मूल्य- ₹० (टैक्स सहित) कुल ₹० 1,125-00 मात्र।

निविदा डालने की तिथि: 13/04/2017 समय दोपहर 12:00 बजे से 02:00 बजे तक।

निविदा खोलने की तिथि: 13/04/2017 समय दोपहर 03:00 बजे।

धरोहर राशि ₹० 70,000-00 मात्र।

निविदा संख्या-

निविदा दाता फर्म का नाम व पता.....

**कार्य का नाम** (.....)

1- निविदा दाता की फर्म/कम्पनी का नाम.....

2- निविदा दाता निर्माता है अथवा डीलर/स्टाकिस्ट/डिस्ट्रीब्यूटर है (प्रमाण पत्र संलग्न करें).....

3- वैट पंजीयन संख्या एवम् दिनांक:.....

4- अ)-आयकर पैन संख्या:.....

ब)-वित्तीय वर्ष 2015-16 की इनकम टैक्स रिटर्न की छायाप्रतियाँ संलग्न करें.....

5- प्रधानाचार्य म०ल०बा० मेडिकल कालेज, झाँसी के पक्ष में देय टेंडर फार्म की कीमत (टैक्स सहित) कुल ₹० 1,125-00 मात्र के संलग्न बैंकर्स चैक/डिमान्ड ड्राफ्ट की संख्या:.....दिनांक:.....ड्रान आन.....बैंक का नाम.....(मूल रूप में संलग्न करें)।

6- प्रधानाचार्य म०ल०बा० मेडिकल कालेज, झाँसी के पक्ष में देय व बंधक धरोहर धनराशि ₹० 70,000-00 (सत्तर हजार ₹० मात्र) के एफ०डी०आर०/सी०डी०आर०/बैंकर चैक/बैंक ड्राफ्ट की संख्या:.....दिनांक:.....(मूल रूप में संलग्न करें)।

7- किसी सरकारी विभाग में औषधि आपूर्ति का तीन वर्षों का अनुभव (प्रमाण पत्र संलग्न करें)।

8- अन्य सारे प्रमाण पत्र जो कि निविदा की शर्तों/दिशानिर्देशों में माँगे गये हैं, संलग्न करें।

**नोट:- निविदा की शर्तें पूरी न होने व शर्तों में आवश्यक सभी प्रमाण पत्र संलग्न न होने की स्थिति में सम्बन्धित फर्म की निविदा निरस्त कर दी जायेगी।**

मैंने/हमने निविदा में वर्णित सभी दिशानिर्देशों व शर्तों (संख्या 01 से 29 तक) का भली भाँति अध्ययन कर लिया है तथा मैं/ हमें सभी दिशानिर्देश व शर्तें पूरी तरह स्वीकार हैं।

संलग्नक: उपरोक्तानुसार।

निविदा दाता के हस्ताक्षर-.....

नाम व पता-.....

.....

**कार्यालय, प्रधानाचार्य, म०ल०बा० मेडिकल कालेज एवम् सम्बद्ध चिकित्सालय, झाँसी, 30प्र०।**

औषधियों की आपूर्ति हेतु निविदा प्रपत्र वित्तीय वर्ष, 2017-18

(प्राइस बिड)

फार्म-ब

टेंडर फार्म मूल्य- रू० (टैक्स सहित) कुल रू० 1,125-00 मात्र।

**निविदा: 2017-18**

निविदा डालने की तिथि: 13/04/2017 समय दोपहर 12:00 बजे से 02:00 बजे तक।

निविदा खोलने की तिथि: 13/04/2017 समय दोपहर 03:00 बजे।

धरोहर धनराशि रू० 70,000-00 मात्र।

निविदा संख्या-

निविदा दाता फर्म का नाम व पता.....

S.No.	Name of drug	Pack Size	Name of company drug/item to be supplied	Rates (in letters)	Rates (in words)
1	2	3	4	5	6
1-	Tab.Alprazolam 0.5mg.				
2-	Cap.Amoxicilline 250mg.				
3-	Tab.Ibuprofen(400mg.)+Paracetamol(325mg.)				
4-	Tab.Carbamazepine 200mg				
5-	Tab. Clonazepam 0.5mg.				
6-	Tab.Cetirizine HCl 5mg.				
7-	Cap.Clindamycin 300mg.				
8-	Tab.Ciprofloxacin 500mg.				
9-	Tab.Eltroxin 25mcg.				
10-	Tab.Eltroxin 50mcg.				
11-	Cap. Fluoxetin 20mg.				
12-	Tab.Phenytoin Sodium ER 300mg.				
13-	Tab.Metformin 500mg.				
14-	Tab.Imipramine 25mg.+Diazepam 5mg.				
15-	Tab.Metoprolol 50mg.				
16-	Tab.Metronidazole 400mg.				
17-	Cap.Omeprazole 20mg.				
18-	Tab.Quinine Sulphate 600mg.				
19-	Tab.Sodium Valproate+ValproicAcid 200mg.				
20-	Tab.Sodium Valproate+ValproicAcid 500mg.				
21-	Tab.Etophylline+theophylline retard 300mg.				
22-	Tab.Diclofenac Sodium SR 100mg.				
23-	Cap.Doxicilline 100mg.				
24-	Tab.Diclofenac 50mg.+Paracetamol 500mg.				
25-	Tab.Fluconazole 150mg.				
26-	Tab.Nitrazepam 10 mg.				
27-	Tab.Norfloxacin 400mg.+Tinidazole 600mg.				
28-	Tab.Prednisolone 10mg.				

Cont. on page-2

29-	Tab.Ranitidine 150mg.				
30-	Tab.Trifluoperazine 5mg.+ Trihexiphenydil 2mg.				
31-	Tab.Alprazolam 0.25mg.+ Propranolol 20mg.				
32-	Tab.Olanzapine 10mg.				
33-	Tab.Cefadroxil 500mg.				
34-	Inj.Atracurium 10mg.2.5ml.				
35-	Inj.Snake Venom Antiserum Polyvalent 10ml.liquid				
36-	Inj.Pheniramine maleate 2ml. (22.75mg./ml.)				
37-	Inj.Amoxicilline+Clavulanic Acid 1.2gm.				
38-	Inj.Ciprofloxacin I/V 100ml.(P.V.C. pack)				
39-	Inj.Clindamicin 600mg.2ml.				
40-	Inj.Tramadol 2ml.(100mg/ml.)				
41-	Inj.Ceftriaxone1gm.+Sulba ctum 500mg.				
42-	Inj.Electrolyte-M I/V 500ml.(P.V.C.pack)				
43-	Inj.Maintenance Solun. For Paediatrics. I/V 500ml.(P.V.C.pack)				
44-	Inj.Etophylline+Theophyllin e 2ml.(84.7+25.3mg./ml.)				
45-	Inj.Metronidazole 100ml.I/V(P.V.C. pack)				
46-	Inj.Methylegometrine maleate 1ml.				
47-	Inj.Oxytocin 1ml.				
48-	Inj.Ondensetrone 2ml.				
49-	Inj.Quinine Sulphare 2ml.(300mg./ml.)				
50-	Inj. Sodium Pentathol 500mg.				
51-	Inj.Succinyl Choline 10ml. vial				
52-	Inj.Streptokinase 15 lack U.				
53-	Inj.PhenytoinSodium100m g				
54-	Inj.0.9% w/v Normal Saline 500ml.(P.V.C. pack)				
55-	Inj.5%Dextrose+0.9%Nor mal Saline 500ml.(PVC.pack)				
56-	Inj.5%DextroseD/W 500ml.(P.V.C. pack)				
57-	Inj.Ringer Lactate 500ml. (P.V.C.pack)				
58-	Inj.0.45%Dextrose Saline 500ml.(P.V.C. pack)				
59-	Inj.0.33%Dextrose Saline 500ml.(P.V.C. pack)				

60-	Inj.0.5%Bupivacaine 4ml.				
61-	Inj.Fentanyl 2ml.(50mcg/ml)				
62-	Inj.Pentazocine 1ml.				
63-	Inj.Promethazine 2ml.(25mg/ml)				
64-	Inj.Diazepam 2ml. 5mg.				
65-	Inj.Ethemsylate 2ml.125mg.				
66-	Inj.Dexamethasone 2ml.(4mg./ml.)				
67-	Inj.10%Dextrose D/W 500ml.(P.V.C. pack)				
68-	Inj.25% Dextrose 100ml.(P.V.C. pack)				
69-	Inj.Hydrocortisone 100mg.				
70-	Inj.Noradrenalin 2ml. 4mg.				
71-	Inj.1%Propofol 10ml.vial				
72-	Inj.Metacloramide 2ml.				
73-	Inj.TetanusToxoid 0.5ml.				
74-	Inj.Human Tetanus specific Immunoglobulin 250 U				
75-	Inj.Human Tetanus specific Immunoglobulin 500 U				
76-	Inj.2%Lignocain+adrenalin (21.3+0.005mg/ml)30ml.vial				
77-	Inj.Medazolam5ml.(1mg/ml)				
78-	Inj.Ketamin10ml.(10mg/ml.)				
79-	Inj.Sevoflurane 100ml.				
80-	Alkalizer solution 100ml.				
81-	Cifixim dry syp. 30ml.(50mg./5ml.)				
82-	Amoxicillin+clavulanicdrysy p.30ml.(200+28.5mg/5ml.)				
83-	Eye drop Moxifloxacin 5ml.(0.5%w/v)				
84-	Ont.Clobetasol+Gentamicin +Miconazole 5 gm.				
85-	Ont. Mometasone 5gm.				
86-	Framycetin cream 20gm.				
87-	1%Silver Sulpha+Chlorhex cream 250 gm. jar				
88-	Wax softner ear drop 10ml. (Paradichlorozone+Benzoc ain)				
89-	Solun.5% Povidone Iodine 500ml.				
90-	Halothane Solun 250ml.				
91-	Xylometazoline nasal drop 10ml.(0.025%w/v)				
92-	Syp.Paracetamol 30ml. (125mg./5ml.)				
93-	2% Xylocain jelly 30gm.				
94-	Gel Adapelene 0.1% 15gm.				
95-	Antacid gel 180ml.(AIOH +MgOH)				

Cont. on page-4

96-	Inj.Paracetamol Infusion100ml(10mg. /ml.)				
97-	Inj.Human Erythropoetin 4000 U.				
98-	Inj.Methylprednisolone sod. Succinate 500mg.				
99-	Inj.Antirabies vaccine 1ml.				
100-	Tab.Cefuroxim 250mg.				
101-	Ear drop Clotrimazole 1%+ Lignocain 2% 10ml.				
102-	Tab.Voglibose 0.3 mg.				
103-	Tab.Vildagliptin 50mg.+ Metformin 500mg.				
104-	Tab.Sitagliptin 50mg.+ Metformin 500mg.				
105-	Tab.Nebivolol 5mg.				

संख्या-01 से 105 तक।

मेरे/हमारे द्वारा निविदा की शर्तों का अध्ययन गम्भीरता पूर्वक कर लिया गया है एवम् मुझे/हमें सभी शर्तें स्वीकार हैं।

गवाह के हस्ताक्षर-.....

नाम एवम् पूरा पता-.....

.....

.....

दिनांक:.....मो० सं०.....

निविदा दाता के हस्ताक्षर-.....

नाम एवम् पूरा पता-.....

.....

.....

दिनांक:.....मो० सं०.....