डॉ. शंकरराव चव्हाण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, विष्णुपुरी, नांदेड.

जा.क्र डॉशचशावैमवरुविनां/औ.भांडार/3794/२०२६,   दि. 08/06/२०२६

औषधी दरपत्रक आमंत्रण पत्रक

डॉ.शंकरराव चव्हाण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, विष्णुपुरी, नांदेड येथे औषधी खरेदी करण्यासाठी दरपत्रके मागविण्याची प्रक्रिया राबविण्यात येत आहे. रुग्णालयास आवश्यक असलेल्या औषधी बाबी खरेदीसाठी राज्यस्तरावर दरकरार निश्चित करण्यात येतात. त्यानुसार शासनाकडुन औषधी खरेदी करण्यात येते, तथापि काही बाबींकरीता दरकरार संपुष्टात आलेला असतो. काही बाबी करिता दरकरार आलेला नसतो. तसेच काही औषधांचा पुरवठा महाराष्ट्र औषधी व वस्तू प्राधिकरण, मुंबई यांच्याकडून अपुऱ्या प्रमाणात झाला आहे. सदरील औषधांची विभागातुन सततची मागणी होत असल्यामुळे त्यांच्या खरेदीची आवश्यकता असते. परिणामी स्थानिकरित्या खरेदी करण्याची आवश्यकता असते.

निविदाकारांनी सादर केलेले दस्ताऐवज हे दर पत्रकाच्या आवश्यकते नुसार असल्या बाबत आणि व्याप्ती व अन्य अटींचे पुर्ण पालन करण्यात आले असल्याची खात्री करण्यात येईल. जे निविदाकार व्याप्ती आणि अटींचे पुर्तता करीत नसतील त्यांना अपात्र ठरविण्यात येईल. फक्त पात्र निविदा कारानी सादर केलेल्या किंमतीच्या निविदा विचारात घेण्यात येतील. खरेदीचा निर्णय एल-१ च्या आधारे घेण्यात येईल.

१. **<u>खरेदीची व्याप्ती :-</u>**

नियम पुस्तीकेच्या परिच्छेद ३:२:३ मध्ये नमुद केल्यानुसार एका अर्थिक वर्षात एका औषधीची व सर्जिकल वस्तुचे दर पत्रकाच्या माध्यमातुन करण्यात आलेल्या खरेदी शासनाने ठरवून दिलेल्या वित्तीय मर्यादित ठेवुन करण्यात येईल. या पत्रासोबत जोडलेली औषधींची व सर्जिकल वस्तुची मागणी रुग्णांच्या गरजेनुसार ठरविण्यात येईल.

अटी व शर्ती

१ दरपत्रक धारकाने मुंबई व संस्था अधिनियम १९४८ च्या अंतर्गत नोंदणी अद्यावत नोंदणीकरण असल्याचा दाखला/प्रमाणपत्र जोडावे.

२ अन्न व औषधे प्रशासन यांचे वैद्य प्रमाणपत्र जोडावे.

३ दरपत्रक धारकाने पॅन क्रमांक प्रमाणपत्राची व जी.एस.टी. नोंदणी प्रमाणपत्राची स्वयंसाक्षांकित प्रत जोडावी.

४ व्यवसाय कर नोंदणी प्रमाणपत्र तसेच ३१ मार्च २०२६ कर भरणा केल्याची चलन प्रत सोबत जोडावी.

५ दरपत्रक सादर करतांना दरपत्रकांच्या दुकानाचे नाव, दुकानाचा फोटो, संपुर्ण पत्ता, नोंदणी क्रमांक, जीएसटी व पॅन नंबर असलेल्या दुकानाच्या लेटर पॅडवर सही व शिक्का असलेली दरपत्रके सादर करण्यात यावेत तसेच औषधांच्या अं.क्र. यादीनुसार सादर करण्यात यावेत व ज्या औषधांचे दर उपलब्ध होऊ शकत नाहित त्या औषधांच्या दराच्या ठिकाणी एन.ए. (NA) नमुद करावे.

६ औषधांचे दर सादर करताना दिलेल्या यादीतील किमान ७५% औषधी बाबींचे दर जी.एस.टी. (G.S.T.) सह सादर करणे व किमान प्राप्त दर मंजूर झाल्यास पुरवठा करणे बंधनकारक राहील.

७ औषधांचे दर पत्रक भरते वेळेस दोन सिलबंद लिफापे दयावेत -

लिफापा क्र. - १) ज्या मध्ये खालील कागदपत्रे आवश्यक आहेत,

अ) Valid WHO GMP certificate and WHO GMP product list or COPP for quoted Items.

ब) Non Conviction certificate issued from concern FDA for Distributor.

क) Non Conviction certificate issued from concern FDA for Manufacturer.

ड) वैध अधिकृतता प्रमाणपत्र व इतर अटी व शर्ती मधील नमुद केलेले सर्व कागदपत्र.

Dr. Shankarrao Chavan Government Medical College & Hospital, Vishnupuri, Nanded.

औषधीबाबींची यादी

2026-2027

Sr. No	Name of Medicine	WHO GMP Certificate No. And Date Of Validity	Non-Conviction Cert. No. & Dt. Of Validity for Distributor	Non-Conviction Cert. No. & Dt. Of Validity for Manufacturer	Authorition Cert. No. & Dt. Of Validity
1	Inj. Pentazocine Lactate 30 mg				
2	Inj. Etomidate 20 mg /(10ml)				
3	Inj. Propofol 1% 20 ml				
4	Inj. Amphotericin - B (Liposomal) 50 mg				
5	Inj. Glargine 300 I.U. P.F.S.				
6	Inj. Tetanus Immunoglobulin 250 I.U.				
7	Inj. Insulin Aspart 100 I.U./ml 3ml Cartridges				
8	Inj. Glargine 450 I.U. / 105 ml				
9	Inj. Erythropoietin 10000 I.U.				
10	Inj. Mephentermine 30 mg/ml 10 ml Vial				
11	Inj. Neostigmine 0.5 mg/ml 1 ml amp				
12	Inj. Hydroxyethyl Starch 6% (500ml)				
13	Inj. HPMC (Viscolon)				
14	Inj. Hyaluronidase				
15	Inj. Nor-adrenaline				
16	Inj. Methylene Blue				
17	Tab. Trihexyphenidyl 2 mg				
18	Tab. Isosorbide dinitrate 10 mg				
19	Tab. Carbimazole 10 mg				
20	Tab. Azithromycine 250 mg				
21	Tab. Azithromycine 500 mg				
22	Tab. Acetazolamide 250 mg				
23	Tab. Omeprazole 20 mg				
24	Tab. Dicyclomine 20 mg				
25	Tab. Diazepam 5 mg				
26	Tab. Albendazole 400 mg				
27	Tab. Carbamazepine 200 mg				

28	Tab. Norethisterone 5 mg				
29	Tab. Doxylamine 25 mg				
30	Tab. Folic Acid 5 mg				
31	Tab. Paracetamol 500 mg				
32	Tab. Enalapril Maleate 5 mg				
33	Tab. Atenolol 50 mg				
34	Tab. Chlorthalidone 12.5 mg				
35	Sodium Chloride Eye Drop Solution				
36	Magnesium Sulphate Pawder				
37	Potassium Permagnate				
38	Asthalin Respules Solution				
39	Beclomethasole + Dipropionat Inheler				
40	Proparacain Eye Drop				
41	Atropine Eye Drop				
42	Povidone Iodine Eye Drop				
43	Soframycine Cream				
44	Pottassium Poroxomonosulphate (Sanirimax)				
45	Dinoprostone Gel				
46	Ordinary Denaturated Spirit 1000 ml				

वरील दिलेल्या तक्त्या प्रमाणे कागदपत्रांची पुर्तता करुन माहिती स्वतंत्र लिफाफयात सही व शिक्यासह मुळ लेटर हेडवर सादर करावी.

लिफाफा क्र. - २)

अ) जीएसटी व पॅन नंबर असलेल्या दुकानाच्या लेटर पॅडवर मुळ सही व शिक्का असलेली दर पत्रक सादर करवीत.

८ दर हे सर्व करासहित नमुद करावेत. बाजार भावापेक्षा जास्त दर सादर करण्यात येऊ नये. तसेच सर्व औषधी स्वत: स्वखर्चाने १५ दिवसाच्या आत औषधीं भांडारात औषधांचा तुटवडा होउ नये म्हणून तातडीने पुरवठा करणे बंधनकारक राहिल. तसेच वाहतुक खर्च किंवा इतर कोणताही जादा खर्च देण्यात येणार नाही.

९ निधी उपलब्ध असल्यास / झाल्यास देयके पारीत करण्यात येतील. निधी अभावी किंवा प्रशासकिय कारणास्तव

१० देयके अदा करण्यास विलंब झाल्यास विलंब शुल्क किंवा व्याज देण्यात येणार नाही

११ दर हे पेनाने लिहिण्यात येऊ नये ते प्रिंट केलेले असावे. हस्ताक्षरात लिहिलेले व खाडाखोड केलेले दर रद्द करण्यात येईल. हस्तलिक्षीत दरपत्रके पुर्वसुचना न देता रद्द करण्यात येतील.

१२ दरपत्रकाच्या मोहरबंद लिफाफयावर औषधांचे दरपत्रक असे नमुद करण्यात यावे. व मोहरबंद लिफाफयावर दुकानाचे नाव संपुर्ण पत्ता मोबाईल नंबर लिहिण्यात यावा.

१३ पुरवठा करण्यात येणारे औषधी हे वैद्य कालावधीचे व चांगल्या प्रतीचे असावे व जवळील मुदबाहय नसावे. हलक्या किंवा निकृष्ट दर्जाचे असल्यास पुरवठा आदेश रद्द करण्यात येतील व त्याची सर्वस्वी जबाबदारी आपणावर राहिल, तसेच पुरवठयासोबत देयकासोबत खालील नमूद बाबींची पूर्तता करणे अनिवार्य आहे.

अ. Valid WHO GMP certificate and WHO GMP product list or COPP for quoted Items.

ब. In house test report for purchased items

क. National Accreditation Board for Testing and Calibration Laboratories (NABL test report). Compulsory.

ड.Non Conviction certificate issued from concern FDA for Manufacturer/Distributor.

इ. For Consumable: ISO १३४८५ (International organisation for standardisation), ISO १७०२५, १५० ४५००१, ISO १४००१, GMP (Good Manufacturing Practices)/ schedule M, Quality Management System (QMS) for Medical Devices, central drug standard control organisation (CDSCO) approved MD licence.

१४ खरेदी प्राधिका-याबरोबर हितसंबंधाचा संघर्ष नसल्याबाबत आणि इच्छुक संस्थेचे एकल दरपत्रक देण्याबाबत "दरपत्रक धारकाची हमी" असे प्रमाणपत्र सोबत जोडण्यात यावे (नमुना हमीपत्र जोडलेले आहे) .

१५ काही तांत्रिक कारणास्त दरपत्रके स्विकारणे अथवा कोणत्याही वेळी रदद करण्याचा अधिकार निम्नस्वाक्षरितांनी राखुन ठेवला आहे.

१६ सदरील दरपत्रकाबाबत काही तक्रार असल्यास रु.२५०००/- (पंचेवीस हजार फक्त) धनादेश मा.अधिष्ठाता यांचे नावे जमा केल्यानंतरच तक्रार स्विकारण्यात येईल.

१७ दरपत्रकात पुरवठाधारकाने स्वत च्या कोनत्याही अटी व शर्थी नमुद करु नयेत, अटी व शर्थी नमुद केलेले दरपत्रके ग्राहय धरण्यात येणार नाहित.

१८ कोणतेही कारणे न देता दरपत्रके स्विकारण्याचे अथवा नाकारण्याचे सर्व अधिकार या कार्यालयाने राखुन ठेवलेले आहेत.

१९ या पुर्वी ज्या पुरवठाधारकाने विहित वेळेत औषधांचा पुरवठा केलेला नाही तसेच त्या संबंधित कागदपत्रांची पुर्तता केलेली नाही. त्यांची दरपत्रके ग्राहय धरले जानार नाहीत.

२० उपरोक्त प्रमाणे अटी व शर्ती मान्य असल्यासच दरपत्रके सादर कराण्यात यावे व तसे हमीपत्र जोडण्यात यावे (नमुना हमीपत्र जोडलेले आहे) .

२१ उक्तसर्व दस्तावेज वैध (Valid) तसेच सिलबंद दरपत्रक लिफाफा सादर करते वेळी लिफाफयात आसने आवश्यक आहे. सर्व दस्तावेज क्रमाने दरपत्रका सोबत सलग्णित करावे (Check list attached)

दरपत्रके सिलबंद लिफाफयात या कार्यालयात पाठवण्यात यावे.	दि:16/ 06/२०२६ सांय, ५.३० वाजेपर्यंत. लिफाफयावरील बाजुस "औषधा करीताची दरपत्रके " असे नमुद करावे.
दरपत्रके उघडने	दि:17 / 06/२०२६ रोजी (शक्य झाल्यास)

सोवत - औषधी बाबींची यादी जाडलेली आहे.

DEAN
Dr. S.C.Govt.Medical College, &
Hospital, NANDED.

डॉ. शंकरराव चव्हाण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, विष्णुपूरी, नांदेड

औषधी बाबींचे दरपत्रक यादी

Sr. No.	Medicine Name	Quantity	Rate
1	Inj. Pentazocine Lactate 30 mg	1	
2	Inj. Etomidate 20 mg /(10ml)	1	
3	Inj. Propofol 1% 20 ml	1	
4	Inj. Amphotericin - B (Liposomal) 50 mg	1	
5	Inj. Glargine 300 I.U. P.F.S.	1	
6	Inj. Tetanus Immunoglobulin 250 I.U.	1	
7	Inj. Insulin Aspart 100 I.U./ml 3ml Cartridges	1	
8	Inj. Glargine 450 I.U. / 105 ml	1	
9	Inj. Erythropoietin 10000 I.U.	1	
10	Inj. Mephentermine 30 mg/ml 10 ml Vial	1	
11	Inj. Neostigmine 0.5 mg/ml 1 ml amp	1	
12	Inj. Hydroxyethyl Starch 6% (500ml)	1	
13	Inj. HPMC (Viscolon)	1	
14	Inj. Hyaluronidase	1	
15	Inj. Nor-adrenaline	1	
16	Inj. Methylene Blue	1	
17	Tab. Trihexyphenidyl 2 mg	1	
18	Tab. Isosorbide dinitrate 10 mg	1	
19	Tab. Carbimazole 10 mg	1	
20	Tab. Azithromycine 250 mg	1	
21	Tab. Azithromycine 500 mg	1	
22	Tab. Acetazolamide 250 mg	1	
23	Tab. Omeprazole 20 mg	1	
24	Tab. Dicyclomine 20 mg	1	
25	Tab. Diazepam 5 mg	1	
26	Tab. Albendazole 400 mg	1	
27	Tab. Carbamazepine 200 mg	1	
28	Tab. Norethisterone 5 mg	1	
29	Tab. Doxylamine 25 mg	1	
30	Tab. Folic Acid 5 mg	1	
31	Tab. Paracetamol 500 mg	1	
32	Tab. Enalapril Maleate 5 mg	1	
33	Tab. Atenolol 50 mg	1	

34	Tab. Chlorthalidone 12.5 mg	1	
35	Sodium Chloride Eye Drop Solution	1	
36	Magnesium Sulphate Pawder	1	
37	Potassium Permagnate	1	
38	Asthalin Respules Solution	1	
39	Beclomethasole + Dipropionat Inheler	1	
40	Proparacain Eye Drop	1	
41	Atropine Eye Drop	1	
42	Povidone Iodine Eye Drop	1	
43	Soframycine Cream	1	
44	Pottassium Poroxomonosulphate (Sanirimax)	1	
45	Dinoprostone Gel	1	
46	Ordinary Denaturated Spirit 1000 ml	1	

DEAN
Dr. S.C.Govt.Medical College, &
Hospital, NANDED.