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

जा.क्र डॉशचशावैमवरुविनां/औ.भांडार/2891/२०२६, दि. 06/05/२०२६

**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. खरेदीची व्याप्ती :-**

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 मर्यादेत 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 स्वयंसाक्षाकिंत 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. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| औषधीबार्बींची 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 | I.V. D. N. S. 500 ml | | | | |
| 2 | I.V. Sodium chloride 0.9% 500ml | | | | |
| 3 | I.V. Sodium chloride 0.9% 3 lit | | | | |
| 4 | I.V. Sodium chloride 3 % 100 ml | | | | |
| 5 | I.V. Ringers Lactate 500 ml | | | | |
| 6 | IV Levofloxacin 500 mg 100 ml | | | | |
| 7 | I.V. Ciprofloxacin 100ml | | | | |
| 8 | I.V. Multiple electrolyte 500ml | | | | |
| 9 | I.V. Dextrose 25% 100ml. | | | | |
| 10 | I.V. Metronidazole 100ml. | | | | |
| 11 | I.V. Mannitol 20% 100ml. | | | | |
| 12 | Inj. Thiopentone 500mg | | | | |
| 13 | Inj Lignocaine+ Adrenaline 1:2 Lakh | | | | |
| 14 | Inj. Lignocaine 2% | | | | |
| 15 | Inj Etomidate 20mg/10 ml | | | | |
| 16 | Inj Pentazocine Lactate 30 mg/1ml | | | | |
| 17 | Inj. Propofol 1% 20ml | | | | |
| 18 | Inj Fentanyl Citrate 100mcg/ 2ml | | | | |
| 19 | IV Paracetamol 100ml | | | | |
| 20 | IV Normal salline 0.9 % 100ml | | | | |
| 21 | Inj. Pipercillin + Tazobactum 4.5gm | | | | |
| 22 | Inj Sugammadex 100 mg/ml 2 ml | | | | |
| 23 | Inj. Amox + Clavunic Acid 1.2gm | | | | |
| 24 | Inj. Meropenum 1gm | | | | |
| 25 | Inj. Amphotericine B 50mg | | | | |
| 26 | Inj. Vancomycin 500mg | | | | |
| 27 | Inj. Cefotaxime 1gm | | | | |
| 28 | Inj. Gentamycin 80mg 2ml | | | | |
| 29 | Inj Colistimethane 1 M.I.U. | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 30 | Inj. Ceftriaxone 1gm | | | | |
| 31 | Inj. Bupivacaine 20 ml 0.50%/0.25% | | | | |
| 32 | Inj. Bupivacaine Heavy 4 ml | | | | |
| 33 | Inj. Glycopyrrolate 1 ml | | | | |
| 34 | Inj. Vecuronium 4mg | | | | |
| 35 | Inj. Succinyl choline 10ml. | | | | |
| 36 | Inj Surfectant 25mg/ml 4 ml | | | | |
| 37 | Inj Levetiracetam 500 mg | | | | |
| 38 | I.V. Human Albumin 20% 100ml | | | | |
| 39 | IV Human Normal Immnoglobin 5% 5gm | | | | |
| 40 | I.V. Linezolide 300ml | | | | |
| 41 | I.V. Amino Acid 10% 500ml | | | | |
| 42 | Inj Adrenaline 1 ml | | | | |
| 43 | Inj. Atropine 0.6mg/ml 1ml | | | | |
| 44 | Inj Atropine 100 ml | | | | |
| 45 | Inj Aminophylline 10ml | | | | |
| 46 | Inj. Amiodarone 50mg/ml | | | | |
| 47 | Inj Acyclovir 500 mg | | | | |
| 48 | Inj. Artesunate 60mg/ml | | | | |
| 49 | Inj Adenosine 3mg/ml | | | | |
| 50 | Inj ASVS (Lyophilised) 10 ml | | | | |
| 51 | Inj. Calcium Gluconate 10ml amp | | | | |
| 52 | Inj Carboprost 250 mcg | | | | |
| 53 | Inj Diazepam 2 ml | | | | |
| 54 | Inj. Dexamethasone 2 ml | | | | |
| 55 | Inj Diltiazem 5ml | | | | |
| 56 | Inj. Ethamsylate 250mg | | | | |
| 57 | Inj Etofylline+Theo. 2 ml | | | | |
| 58 | Inj. Diclofenac 1ml | | | | |
| 59 | Inj. Dopamine 40mg/ml | | | | |
| 60 | Inj. Dobutamine HCL 50mg | | | | |
| 61 | Inj Digoxin 2 ml | | | | |
| 62 | Inj. Frusemide 2ml | | | | |
| 63 | Inj. Enoxaparin 60mg/0.6 ml | | | | |
| 64 | Inj. Heparin 25000 IU | | | | |
| 65 | Inj Hydrocortisone 100 mg | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 66 | Inj Haloperidol 1ml | | | | |
| 67 | Inj. Iron Sucrose 20mg/ml 2.5 ml | | | | |
| 68 | Inj Insulin Regular 40 I.U./ml 10 ml | | | | |
| 69 | Inj Insulin Glargine 10 ml Vial | | | | |
| 70 | Inj Biphasic Isophane Insulin10 ml | | | | |
| 71 | Inj Labetalol 20mg/ml 4 ml | | | | |
| 72 | Inj Lorazepam 2 ml | | | | |
| 73 | Inj Mehylprednisolone 500 mg | | | | |
| 74 | Inj Mehylprednisolone 40 mg | | | | |
| 75 | Inj Magnesium Sulphate 50%w/v 2 ml | | | | |
| 76 | Inj. Noradrenalline 4mg | | | | |
| 77 | Inj N-Acetyl Cysteine400mg /2 ml | | | | |
| 78 | Inj Nitroglycerin 5mg/ml 5 ml | | | | |
| 79 | Inj. Ondansetron 2mg/ml 2ml | | | | |
| 80 | Inj Oxytocin 5 I.U./ml 1 ml | | | | |
| 81 | Inj Octreotide 100 mcg | | | | |
| 82 | Inj Potassium Chloride 10 ml | | | | |
| 83 | Inj PAM 1gm | | | | |
| 84 | Inj. Phenytoin Sodium 2ml amp | | | | |
| 85 | Inj Pheniramine Maleate 2 ml | | | | |
| 86 | Inj Phenobarbitone Sod 1 ml | | | | |
| 87 | Inj Promethazine HCl 2 ml | | | | |
| 88 | Inj. Pantoprazole 40mg | | | | |
| 89 | Inj. Sodabicarb 10ml. | | | | |
| 90 | Inj Streptokinase 15 lac I.U. | | | | |
| 91 | Inj Tranexamic Acid 500 mg | | | | |
| 92 | Inj Tramadol 100mg/ 2 ml | | | | |
| 93 | Inj Thiamine 2 ml | | | | |
| 94 | Inj Vitamin K 10mg/ml 1 ml (Menadione) | | | | |
| 95 | Inj Tenecteplase 40mg | | | | |
| 96 | Inj MVI | | | | |
| 97 | Inj Anti Rabies Vaccine 1 ml | | | | |
| 98 | Inj A.R.S.1500 I.U. | | | | |
| 99 | Inj Anti D 300 mcg | | | | |
| 100 | Inj Tetanus Toxoid 0.5 ml | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 101 | Inj Glargine 300 I.U. PFS(Cartridge) | | | | |
| 102 | Inj Glargine 450 I.U.PFS(Cartridge) | | | | |
| 103 | Insulin Aspart 300 I.U.PFS(Cartridge) | | | | |
| 104 | Inj Hepatatis B Immunoglobulin 100I.U. | | | | |
| 105 | Inj Tetanus immunoglobulin 250I.U. | | | | |
| 106 | Inj. Hemophilia FactorVIII | | | | |
| 107 | Inj Vasopressin 20 I.U. | | | | |
| 108 | Inj Victofol C | | | | |
| 109 | Tab Amoxy+Clavunic acid 625mg | | | | |
| 110 | Tab Cefixime 200mg | | | | |
| 111 | Tab Ciprofloxacine 500mg | | | | |
| 112 | Cap Doxy 100mg | | | | |
| 113 | Tab Norflox 400mg | | | | |
| 114 | Tab Metronidazole 400mg | | | | |
| 115 | Tab Paracetamol 500mg | | | | |
| 116 | Tab. Diclofenac sodium 50mg | | | | |
| 117 | Tab. Ibuprofen 400 mg | | | | |
| 118 | Tab Asprin 75 | | | | |
| 119 | Tab Panoprazole 40 mg | | | | |
| 120 | Cap Omeprazole 40 mg | | | | |
| 121 | Tab Bcomplex | | | | |
| 122 | Tab Ascorbic Acid 500 mg | | | | |
| 123 | Tab Zinc Sulphate 20mg | | | | |
| 124 | Tab Calcium Carbonate+Vit D3 | | | | |
| 125 | Cap Ferrous Fumarate + Folic Acid+Vit B12 | | | | |
| 126 | Tab Prednisolone 10mg | | | | |
| 127 | Tab Etophylline+Theophylline SR 300mg | | | | |
| 128 | Tab Cetrizine 10mg | | | | |
| 129 | Tab Clopidogril 75mg | | | | |
| 130 | Tab Frusemide 40mg | | | | |
| 131 | Tab Biscodyl 5mg | | | | |
| 132 | Tab Clonezepam 0.5mg | | | | |
| 133 | Tab Olanzapine 5mg | | | | |
| 134 | Tab Risperdone 2mg | | | | |
| 135 | Tab Trifluoperazine HCL 5mg+Trihexyphenidyl | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 136 | Trihexyphenidyl HCL 2mg | | | | |
| 137 | Tab Labetelol 100 mg | | | | |
| 138 | Tab Phenytoin sod 100mg | | | | |
| 139 | Tab Sodium Valporate 200mg | | | | |
| 140 | Tab Sertraline 50mg | | | | |
| 141 | Tab Escitalopram 10mg | | | | |
| 142 | Tab Amitryptyline 25mg | | | | |
| 143 | Tab Amlodipine 5mg | | | | |
| 144 | Tab Telmisartan 40mg | | | | |
| 145 | Tab Atrovastatin 20mg | | | | |
| 146 | Tab Metformin 500mg | | | | |
| 147 | Tab Glimipride 1 mg | | | | |
| 148 | Tab Albendazole 400mg | | | | |
| 149 | Tab Fluconazole 150mg | | | | |
| 150 | Tab Ondansetron 4mg | | | | |
| 151 | Tab Misoprostrol 200mcg | | | | |
| 152 | Cap. Oseltamivir 75mg | | | | |
| 153 | Tab. Thyroxin 50mcg | | | | |
| 154 | Tab Isosorbitrate Nitrate 10 mg | | | | |
| 155 | Tab. Carbimazole 10mg | | | | |
| 156 | Black coal tar (Phenyl 5 ltr) | | | | |
| 157 | Sodium Hypochloride 5 ltr. Jar | | | | |
| 158 | Benzalkonium Chloride (Saniquad P) | | | | |
| 159 | Fusidic Acid cream 10gm | | | | |
| 160 | Miconazole Oint 2 % 15 gm | | | | |
| 161 | Diclofenac Gel 30 gm | | | | |
| 162 | Hydrogen peroxide IP 500 ml | | | | |
| 163 | Formaldehyde Solution 35-37% 500 ml | | | | |
| 164 | Sy. Paracetamol 125 mg 60 ml | | | | |
| 165 | Sy. Azithromycin 200mg/15 ml | | | | |
| 166 | Sevoflurane 250ml | | | | |
| 167 | Lignocaine Jelly 30gm | | | | |
| 168 | Desoflurane 250ml | | | | |
| 169 | Gultaldehyde Solution 5ltr. Jar | | | | |
| 170 | Dinoproston Gel 0.5mg 3gm | | | | |
| 171 | Whites soft paraffin 1kg | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 172 | Oral Rehydration Salt 21.5gm | | | | |
| 173 | Isoflorane USP 100ml | | | | |
| 174 | Orthopthaldehyde Solution 5litr Jar 0.55% w/w | | | | |
| 175 | Mecetranium (Sanicrub M) 500ml Bottle | | | | |
| 176 | Chlorohexidine Gluconate (Saniquid M-20) 500ml Bottle | | | | |
| 177 | Povidone Iodine Soln. 5% I.P. 500ml Bottle | | | | |
| 178 | Permethrin Cream 5% 30gm | | | | |
| 179 | Povidone Iodine Ointment 15gm Tube | | | | |
| 180 | Framycetin Cream 30gm Tube | | | | |
| 181 | Calamine Lotion 100ml Bottle | | | | |
| 182 | Ordinary Denatured Spirit 1Litter Bottle | | | | |
| 183 | Syrup. Amoxy+Pott.Clav 30ml Bottle | | | | |
| 184 | Syrup. Paracetamol 250mg/60ml Bottle | | | | |
| 185 | Syrup. Cough 100ml Bottle | | | | |
| 186 | Syrup. Cetrizine 5mg/30ml Bottle | | | | |
| 187 | Syrup. Zinc Sulphate 50ml | | | | |
| 188 | Syrup. Lactilose 100ml | | | | |
| 189 | Vitamin D-3 Drop 30 ml | | | | |
| 190 | Sus. Calcium+Vit D-3 200 ml | | | | |
| 191 | Ciprofloxacin eye/ear drop 10ml | | | | |
| 192 | Moxifloxacin eye drop 5ml | | | | |
| 193 | Moxifloxacin D eye drop 5ml | | | | |
| 194 | Tropicamide+phenylephrine E/D | | | | |
| 195 | Hypersol 5% (W/V) E/D | | | | |
| 196 | Proparacaine E/D | | | | |
| 197 | Flurbiprofen sodium E/D(0.03%w/v) | | | | |
| 198 | Sodalime Jar 5 kg | | | | |
| 199 | Povidone Iodine E/D | | | | |
| 200 | Atropine E/D | | | | |
| 201 | Timolol eye drop | | | | |
| 202 | Brimonidine Tartrate+Timolol E/D | | | | |
| 203 | Carboxy Methyl Cellulose Eye Drop 10ml (CMC E/D Drop) | | | | |
| 204 | Magnesium sulphate I.P. 500gm | | | | |
| 205 | Pottassium Permagnate 500gm | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 206 | Asthalin Resp. Soln. 15ml | | | | |
| 207 | Ipratropium bromide + Levosalbutamol(Duoline) Resp. Soln. 3ml | | | | |
| 208 | Budesol Resp. Solution 2ml | | | | |
| 209 | Budesonide Inhelar 100mcg | | | | |
| 210 | Liquid Paraffine I.P. 500ml | | | | |
| 211 | Glycerin I.P. 500ml Bottle | | | | |
| 212 | Soln. Glycerin & Sodium Chloride (Enema)250 ml | | | | |
| 213 | Tr. Benzoin I.P. 500ml | | | | |
| 214 | Syrup.Vitamin B-complex 100ml | | | | |
| 215 | Ketoconazole Cream 2% | | | | |
| 216 | Syrup. Cital Pottasium Chloride 100ml | | | | |
| 217 | Fluticasone Propionate 0.05% 30gm | | | | |
| 218 | Silver Sulphadiazine 250 gm | | | | |
| 219 | Bacillocid solution 5 lir | | | | |
| 220 | Inj levobupivacaine Heavy 0.5% | | | | |
| 221 | Inj Ropivaicaine 0.5% | | | | |
| 222 | Budesonide and formoteron fumarate inhaler | | | | |
| 223 | Beclomethasone-dipropionate and levo. inhaler | | | | |
| 224 | Inj Dantroline sodium 20mg | | | | |
| 226 | Betamethasone Ointment 15gm Tube | | | | |
| 227 | Glucose Pawder 75gm | | | | |
| 228 | Inj. Atracurium Besylate | | | | |
| 229 | Inj. Neostigmine 0.5 mg/ml 1ml Amp | | | | |
| 230 | Sterile Water For Injection 10 ml | | | | |
| 231 | Inj. Trypan Blue Opthalmic Solution 0.06%W/V | | | | |
| 232 | Tab. Azithromycin 500 mg | | | | |
| 233 | Inj. Viscolon (HPMC Opthalmic Solution USP ) | | | | |
| 234 | Inj. Hyaluronidase 1500 I.U. | | | | |
| 235 | Tab. Tranexamic Acid 500 mg | | | | |
| 236 | Tab. Diazepam 5 mg | | | | |

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

१० 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.

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

१२ 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.

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

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

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

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

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

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

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

२० 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 15/ 05/२०२६<br>सांय, ५.३० वाजेपर्यंत.<br>लिफाफयावरील बाजुस "औषधा करीताची दरपत्रके " असे नमुद करावे. |
| दरपत्रके उघडने | दि:16/05/२०२६ रोजी<br>(शक्य झाल्यास) |

सोबत - 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

| अ. क्र. | औषधी बाबींचे नाव | नग | दर |
|---|---|---|---|
| 1 | I.V. D. N. S. 500 ml | 1 | |
| 2 | I.V. Sodium chloride 0.9% 500ml | 1 | |
| 3 | I.V. Sodium chloride 0.9% 3 lit | 1 | |
| 4 | I.V. Sodium chloride 3 % 100 ml | 1 | |
| 5 | I.V. Ringers Lactate 500 ml | 1 | |
| 6 | IV Levofloxacin 500 mg 100 ml | 1 | |
| 7 | I.V. Ciprofloxacin 100ml | 1 | |
| 8 | I.V. Multiple electrolyte 500ml (Isolyte - p) | 1 | |
| 9 | I.V. Dextrose 25% 100ml. | 1 | |
| 10 | I.V. Metronidazole 100ml. | 1 | |
| 11 | I.V. Mannitol 20% 100ml. | 1 | |
| 12 | Inj. Thiopentone 500mg | 1 | |
| 13 | Inj Lignocaine+ Adrenaline 1:2 Lakh | 1 | |
| 14 | Inj. Lignocaine 2% | 1 | |
| 15 | Inj Etomidate 20mg/10 ml | 1 | |
| 16 | Inj Pentazocine Lactate 30 mg/1ml | 1 | |
| 17 | Inj. Propofol 1% 20ml | 1 | |
| 18 | Inj Fentanyl Citrate 100mcg/ 2ml | 1 | |
| 19 | IV Paracetamol 100ml | 1 | |
| 20 | IV Normal salline 0.9 % 100ml | 1 | |
| 21 | Inj. Pipercillin + Tazobactum 4.5gm | 1 | |
| 22 | Inj Sugammadex 100 mg/ml 2 ml | 1 | |
| 23 | Inj. Amox + Clavunic Acid 1.2gm | 1 | |
| 24 | Inj. Meropenum 1gm | 1 | |
| 25 | Inj. Amphotericine B 50mg | 1 | |
| 26 | Inj. Vancomycin 500mg | 1 | |
| 27 | Inj. Cefotaxime 1gm | 1 | |
| 28 | Inj. Gentamycin 80mg 2ml | 1 | |
| 29 | Inj Colistimethane 1 M.I.U. | 1 | |
| 30 | Inj. Ceftriaxone 1gm | 1 | |
| 31 | Inj. Bupivacaine 20 ml 0.50%/0.25% | 1 | |
| 32 | Inj. Bupivacaine Heavy 4 ml | 1 | |
| 33 | Inj. Glycopyrrolate 1 ml | 1 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 34 | Inj. Vecuronium 4mg | 1 | |
| 35 | Inj. Succinyl choline 10ml. | 1 | |
| 36 | Inj Surfectant 25mg/ml 4 ml | 1 | |
| 37 | Inj Levetiracetam 500 mg | 1 | |
| 38 | I.V. Human Albumin 20% 100ml | 1 | |
| 39 | IV Human Normal Immnoglobin 5% 5gm | 1 | |
| 40 | I.V. Linezolide 300ml | 1 | |
| 41 | I.V. Amino Acid 10% 500ml | 1 | |
| 42 | Inj Adrenaline 1 ml | 1 | |
| 43 | Inj. Atropine 0.6mg/ml 1ml | 1 | |
| 44 | Inj Atropine 100 ml | 1 | |
| 45 | Inj Aminophylline 10ml | 1 | |
| 46 | Inj. Amiodarone 50mg/ml | 1 | |
| 47 | Inj Acyclovir 500 mg | 1 | |
| 48 | Inj. Artesunate 60mg/ml | 1 | |
| 49 | Inj Adenosine 3mg/ml | 1 | |
| 50 | Inj ASVS (Lyophilised) 10 ml | 1 | |
| 51 | Inj. Calcium Gluconate 10ml amp | 1 | |
| 52 | Inj Carboprost 250 mcg | 1 | |
| 53 | Inj Diazepam 2 ml | 1 | |
| 54 | Inj. Dexamethasone 2 ml | 1 | |
| 55 | Inj Diltiazem 5ml | 1 | |
| 56 | Inj. Ethamsylate 250mg | 1 | |
| 57 | Inj Etofylline+Theo. 2 ml | 1 | |
| 58 | Inj. Diclofenac 1ml | 1 | |
| 59 | Inj. Dopamine 40mg/ml | 1 | |
| 60 | Inj. Dobutamine HCL 50mg | 1 | |
| 61 | Inj Digoxin 2 ml | 1 | |
| 62 | Inj. Frusemide 2ml | 1 | |
| 63 | Inj. Enoxaparin 60mg/0.6 ml | 1 | |
| 64 | Inj. Heparin 25000 IU | 1 | |
| 65 | Inj Hydrocortisone 100 mg | 1 | |
| 66 | Inj Haloperidol 1ml | 1 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 67 | Inj. Iron Sucrose 20mg/ml 2.5 ml | 1 | |
| 68 | Inj Insulin Regular 40 I.U./ml 10 ml | 1 | |
| 69 | Inj Insulin Glargine 10 ml Vial | 1 | |
| 70 | Inj Biphasic Isophane Insulin10 ml | 1 | |
| 71 | Inj Labetalol 20mg/ml 4 ml | 1 | |
| 72 | Inj Lorazepam 2 ml | 1 | |
| 73 | Inj Mehylprednisolone 500 mg | 1 | |
| 74 | Inj Mehylprednisolone 40 mg | 1 | |
| 75 | Inj Magnesium Sulphate 50%w/v 2 ml | 1 | |
| 76 | Inj. Noradrenalline 4mg | 1 | |
| 77 | Inj N-Acetyl Cysteine400mg /2 ml | 1 | |
| 78 | Inj Nitroglycerin 5mg/ml 5 ml | 1 | |
| 79 | Inj. Ondansetron 2mg/ml 2ml | 1 | |
| 80 | Inj Oxytocin 5 I.U./ml 1 ml | 1 | |
| 81 | Inj Octreotide 100 mcg | 1 | |
| 82 | Inj Potassium Chloride 10 ml | 1 | |
| 83 | Inj PAM 1gm | 1 | |
| 84 | Inj. Phenytoin Sodium 2ml amp | 1 | |
| 85 | Inj Pheniramine Maleate 2 ml | 1 | |
| 86 | Inj Phenobarbitone Sod 1 ml | 1 | |
| 87 | Inj Promethazine HCl 2 ml | 1 | |
| 88 | Inj. Pantoprazole 40mg | 1 | |
| 89 | Inj. Sodabicarb 10ml. | 1 | |
| 90 | Inj Streptokinase 15 lac I.U. | 1 | |
| 91 | Inj Tranexamic Acid 500 mg | 1 | |
| 92 | Inj Tramadol 100mg/ 2 ml | 1 | |
| 93 | Inj Thiamine 2 ml | 1 | |
| 94 | Inj Vitamin K 10mg/ml 1 ml(Menadione) | 1 | |
| 95 | Inj Tenecteplase 40mg | 1 | |
| 96 | Inj MVI | 1 | |
| 97 | Inj Anti Rabies Vaccine 1 ml | 1 | |
| 98 | Inj A.R.S.1500 I.U. | 1 | |
| 99 | Inj Anti D 300 mcg | 1 | |
| 100 | Inj Tetanus Toxoid 0.5 ml | 1 | |
| 101 | Inj Glargine 300 I.U. PFS(Cartridge) | 1 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 102 | Inj Glargine 450 I.U.PFS(Cartridge) | 1 | |
| 103 | Insulin Aspart 300 I.U.PFS(Cartridge) | 1 | |
| 104 | Inj Hepatatis B Immunoglobulin 100I.U. | 1 | |
| 105 | Inj Tetanus immunoglobulin 250I.U. | 1 | |
| 106 | Inj. Hemophilia FactorVIII | 1 | |
| 107 | Inj Vasopressin 20 I.U. | 1 | |
| 108 | Inj Victofol C | 1 | |
| 109 | Tab Amoxy+Clavunic acid 625mg | 1 | |
| 110 | Tab Cefixime 200mg | 1 | |
| 111 | Tab Ciprofloxacine 500mg | 1 | |
| 112 | Cap Doxy 100mg | 1 | |
| 113 | Tab Norflox 400mg | 1 | |
| 114 | Tab Metronidazole 400mg | 1 | |
| 115 | Tab Paracetamol 500mg | 1 | |
| 116 | Tab. Diclofenac sodium 50mg | 1 | |
| 117 | Tab. Ibuprofen 400 mg | 1 | |
| 118 | Tab Asprin 75 | 1 | |
| 119 | Tab Panoprazole 40 mg | 1 | |
| 120 | Cap Omeprazole 40 mg | 1 | |
| 121 | Tab Bcomplex | 1 | |
| 122 | Tab Ascorbic Acid 500 mg | 1 | |
| 123 | Tab Zinc Sulphate 20mg | 1 | |
| 124 | Tab Calcium Carbonate+Vit D3 | 1 | |
| 125 | Cap Ferrous Fumarate + Folic Acid+Vit B12 | 1 | |
| 126 | Tab Prednisolone 10mg | 1 | |
| 127 | Tab Etophylline+Theophylline SR 300mg | 1 | |
| 128 | Tab Cetrizine 10mg | 1 | |
| 129 | Tab Clopidogril 75mg | 1 | |
| 130 | Tab Frusemide 40mg | 1 | |
| 131 | Tab Biscodyl 5mg | 1 | |
| 132 | Tab Clonezepam 0.5mg | 1 | |
| 133 | Tab Olanzapine 5mg | 1 | |
| 134 | Tab Risperdone 2mg | 1 | |
| 135 | Tab Trifluoperazine HCL 5mg+Trihexyphenidyl | 1 | |
| 136 | Trihexyphenidyl HCL 2mg | 1 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 137 | Tab Labetelol 100 mg | 1 | |
| 138 | Tab Phenytoin sod 100mg | 1 | |
| 139 | Tab Sodium Valporate 200mg | 1 | |
| 140 | Tab Sertraline 50mg | 1 | |
| 141 | Tab Escitalopram 10mg | 1 | |
| 142 | Tab Amitryptyline 25mg | 1 | |
| 143 | Tab Amlodipine 5mg | 1 | |
| 144 | Tab Telmisartan 40mg | 1 | |
| 145 | Tab Atrovastatin 20mg | 1 | |
| 146 | Tab Metformin 500mg | 1 | |
| 147 | Tab Glimipride 1 mg | 1 | |
| 148 | Tab Albendazole 400mg | 1 | |
| 149 | Tab Fluconazole 150mg | 1 | |
| 150 | Tab Ondansetron 4mg | 1 | |
| 151 | Tab Misoprostrol 200mcg | 1 | |
| 152 | Cap. Oseltamivir 75mg | 1 | |
| 153 | Tab. Thyroxin 50mcg | 1 | |
| 154 | Tab Isosorbitrate Nitrate 10 mg | 1 | |
| 155 | Tab. Carbimazole 10mg | 1 | |
| 156 | Black coal tar (Phenyl 5 ltr) | 1 | |
| 157 | Sodium Hypochloride 5 ltr. Jar | 1 | |
| 158 | Benzalkonium Chloride (Saniquad P) | 1 | |
| 159 | Fusidic Acid cream 10gm | 1 | |
| 160 | Miconazole Oint 2 % 15 gm | 1 | |
| 161 | Diclofenac Gel 30 gm | 1 | |
| 162 | Hydrogen peroxide IP 500 ml | 1 | |
| 163 | Formaldehyde Solution 35-37% 500 ml | 1 | |
| 164 | Sy. Paracetamol 125 mg 60 ml | 1 | |
| 165 | Sy. Azithromycin 200mg/15 ml | 1 | |
| 166 | Sevoflurane 250ml | 1 | |
| 167 | Lignocaine Jelly 30gm | 1 | |
| 168 | Desoflurane 250ml | 1 | |
| 169 | Gultaldehyde Solution 5ltr. Jar | 1 | |
| 170 | Dinoproston Gel 0.5mg 3gm | 1 | |
| 171 | Whites soft paraffin 1kg | 1 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 172 | Oral Rehydration Salt 21.5gm | 1 | |
| 173 | Isoflorane USP 100ml | 1 | |
| 174 | Orthopthaldehyde Solution 5litr Jar 0.55% w/w | 1 | |
| 175 | Mecetranium (Sanicrub M) 500ml Bottle | 1 | |
| 176 | Chlorohexidine Gluconate (Saniquid M-20) 500ml Bottle | 1 | |
| 177 | Povidone Iodine Soln. 5% I.P. 500ml Bottle | 1 | |
| 178 | Permethrin Cream 5% 30gm | 1 | |
| 179 | Povidone Iodine Ointment 15gm Tube | 1 | |
| 180 | Framycetin Cream 30gm Tube | 1 | |
| 181 | Calamine Lotion 100ml Bottle | 1 | |
| 182 | Ordinary Denatured Spirit 1Litter Bottle | 1 | |
| 183 | Syrup. Amoxy+Pott.Clav 30ml Bottle | 1 | |
| 184 | Syrup. Paracetamol 250mg/60ml Bottle | 1 | |
| 185 | Syrup. Cough 100ml Bottle | 1 | |
| 186 | Syrup. Cetrizine 5mg/30ml Bottle | 1 | |
| 187 | Syrup. Zinc Sulphate 50ml | 1 | |
| 188 | Syrup. Lactilose 100ml | 1 | |
| 189 | Vitamin D-3 Drop 30 ml | 1 | |
| 190 | Sus. Calcium+Vit D-3 200 ml | 1 | |
| 191 | Ciprofloxacin eye/ear drop 10ml | 1 | |
| 192 | Moxifloxacin eye drop 5ml | 1 | |
| 193 | Moxifloxacin D eye drop 5ml | 1 | |
| 194 | Tropicamide+phenylephrine E/D | 1 | |
| 195 | Hypersol 5% (W/V) E/D | 1 | |
| 196 | Proparacaine E/D | 1 | |
| 197 | Flurbiprofen sodium E/D(0.03%w/v) | 1 | |
| 198 | Sodalime Jar 5 kg | 1 | |
| 199 | Povidone Iodine E/D | 1 | |
| 200 | Atropine E/D | 1 | |
| 201 | Timolol eye drop | 1 | |
| 202 | Brimonidine Tartrate+Timolol E/D | 1 | |
| 203 | Carboxy Methyl Cellulose Eye Drop 10ml (CMC E/D Drop) | 1 | |
| 204 | Magnesium sulphate I.P. 500gm | 1 | |
| 205 | Pottassium Permagnate 500gm | 1 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 206 | Asthalin Resp. Soln. 15ml | 1 | |
| 207 | Ipratropium bromide + Levosalbutamol(Duoline) Resp. Soln. 3ml | 1 | |
| 208 | Budesol Resp. Solution 2ml | 1 | |
| 209 | Budesonide Inhelar 100mcg | 1 | |
| 210 | Liquid Paraffine I.P. 500ml | 1 | |
| 211 | Glycerin I.P. 500ml Bottle | 1 | |
| 212 | Soln. Glycerin & Sodium Chloride (Enema)250 ml | 1 | |
| 213 | Tr. Benzoin I.P. 500ml | 1 | |
| 214 | Syrup.Vitamin B-complex 100ml | 1 | |
| 215 | Ketoconazole Cream 2% | 1 | |
| 216 | Syrup Pottasium Chloride 100ml | 1 | |
| 217 | Fluticasone Propionate 0.05% 30gm | 1 | |
| 218 | Silver Sulphadiazine 250 gm | 1 | |
| 219 | Bacillocid solution 5 lir | 1 | |
| 220 | Inj levobupivacaine Heavy 0.5% | 1 | |
| 221 | Inj Ropivaicaine 0.5% | 1 | |
| 222 | Budesonide and formoteron fumarate inhaler | 1 | |
| 223 | Beclomethasone-dipropionate and levo. inhaler | 1 | |
| 224 | Inj Dantroline sodium 20mg | 1 | |
| 226 | Betamethasone Ointment 15gm Tube | 1 | |
| 227 | Glucose Powder 75gm | 1 | |
| 228 | Inj. Atracurium Besylate | 1 | |
| 229 | Inj. Neostigmine 0.5 mg/ml 1ml Amp | 1 | |
| 230 | Sterile Water For Injection 10 ml | 1 | |
| 231 | Inj. Trypan Blue Opthalmic Solution 0.06%W/V | 1 | |
| 232 | Tab. Azithromycin 500 mg | 1 | |
| 233 | Inj. Viscolon (HPMC Opthalmic Solution USP ) | 1 | |
| 234 | Inj. Hyaluronidase 1500 I.U. | 1 | |
| 235 | Tab. Tranexamic Acid 500 mg | 1 | |
| 236 | Tab Diazepam 5mg | 1 | |

नोट- दुकानाच्या अधिकृत लेटरपॅडवर सही व शिक्क्यानिशी सुव्यवस्थित दरपत्रके लिफाफा क्र. ०२ मध्ये सादर करावित.

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

# अत्यावश्ययक दस्तऐवज पडताळणी सुची

दरपत्रक मागणी मध्ये नमुद करण्यात आलेले सर्व दस्तऐवज दरपत्रक सिलबंद लिफाफयात खालील क्रमाने खालील प्रमाणे सादर करण्यात आलेले आहे.

| दस्तऐवज मागणी क्र. | दस्तऐवजाचा तपशिल | पान नंबर |
|---|---|---|
| १. | अन्न व औषधी प्रशासन यांचेकडील परवाना | |
| २. | वस्तु व सेवा कर नोंदणी प्रमाणपत्र | |
| ३. | पॅन कार्ड | |
| ४. | दरपत्रक मागणी पत्रातील अटी व शर्ती मान्य असल्याचे हमीपत्र | |
| ५. | खरेदी प्राधिका-या सोबत हितसंबधाचा संघर्ष नसल्याबाबत तसेच एकल दरपत्रक देण्याबाबत हमीपत्र | |
| ६. | दुकानाचे फोटो | |
| ७. | **Valid WHO GMP certificate and WHO GMP product list or COPP for quoted Items.** | |
| ८. | **Non Conviction certificate issued from concern FDA for Distributor.** | |
| ९. | **Non Conviction certificate issued from concern FDA for Manufacturer.** | |
| १०. | वैध अधिकृतता प्रमाणपत्र व इतर अटी व शर्ती मधील नमुद केलेले सर्व कागदपत्रे | |

पुरवठादाराची सही व शिक्का

# दरपत्रकधारकाचे लेटरहेड

दि.    /    /२०२६

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

विषय : एकल दरपत्रक सादर करणेसंबधीचे हमीपत्र सादर करणेबाबत...

संदर्भ : डॉशंचशावैमवरुविनां/    /२०२६, दि.    /    /२०२६

महोदय,

संदर्भाकिंत दरपत्रक मागणी पत्रानुसार मागणी करण्यात आलेले एकल दरपत्रक सादर करण्या सबंधीचे हमीपत्र खालीलप्रमाणे सादर करीत आहे

**हमीपत्र**

याद्वारे हमी देतो की, दरपत्रक प्रक्रीयेसाठी एकच दरपत्रक सादर करीत आहे आमच्या या संस्थेसी निगडीत आसलेल्या कुटल्याही व्यक्तीच्या नावे किंवा प्रत्यक्षपणे आम्हास लाभ होईल आशा प्रकारे दुसरे दरपत्रक प्रक्रीयमधे सादर केलेले नाही. तसेच माझे / आमचे आपल्या कार्यालयातील खरेदी प्राधिकाऱ्याशी कूठलेही हितसंबध नाही.

उक्त बाब भविष्यात असत्य/ खोटी आढळून आल्यास, त्यास सर्वस्वी जबाबदारी आमची राहील. नियमानूसार होणाऱ्या कार्यवाहीस मी / आम्ही पात्र असु. तदसंबधी माझी/आमची कुठलिही हरकत राहणार नाही. अशी याद्वारे हमी देत आहे.

अधिकृत व्यक्तिचे नाव,
स्वाक्षरी शिक्का आणि मोहर

# दर पत्रकधारकाचे लेटरहेड

दि.     /     /२०२६

प्रति,

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

विषय : दरपत्रक मागणी पत्रातील सर्व अटी व शर्ती मान्य
असल्याबाबत हमीपत्र सादर करणेबाबत....

संदर्भ : डॉशंचशावैमवरुविनां/     /२०२६, दि.     /     /२०२६

महोदय,

संदर्भाकिंत दरपत्रक मागणी पत्रातील सर्व अटी व शर्ती मी वाचुन दरपत्रक दरपत्रकप्रक्रियांसाठी सादर करीत आहे. सर्व अटी व शर्ती मान्य असुन तदसंबंधीचे हमीपत्र खालीलप्रमाणे सादर करीत आहे.

## हमीपत्र

याद्वारे हमी देतो की, दरपत्रक मागणी पत्रात नमुद असलेल्या सर्व अटी व शर्ती मान्य असुन, त्याचे तंतोतंत पालन करण्यात येईल. तसेच दरपत्रक सिलबंद लिफाफयात सादर करण्यात आलेली सर्व माहिती, दस्ताऐवज व करारनामे इ. भविष्यात असत्य/बनावट / अवैध आढळून आल्यास, त्यास सर्वस्वी जबाबदरी आमची राहील. नियमानुसार होणा—या कार्यवाहीस मी / आम्ही पात्र असु. तदसंबधी माझी/ आमची कुठलिही हरकत राहणार नाही.अशी याद्वारे हमी देत आहे.

अधिकृत व्यक्तीचे नाव,
स्वाक्षरी, शिक्का आणि मोहर

# निविदाकारांची हमी

**महोदय,**

डॉ. शंकरराव चव्हाण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय विष्णुपूरी, नांदेड दरपत्रक आमंत्रण पत्रक नुसार आम्ही ______________________ दरपत्रक सादर करत असून आमचे खरेदी प्राधिकाऱ्यांबरोबर हितसंबंध संघर्ष नसल्याबाबत आणि इच्छुक संस्थेने एक निविदा देण्याबाबतची __________________ हे हमीपत्र देत आहे.

**आपला विश्वासु,**