

कार्यालय संयुक्त संचालक सहअस्पताल अधीक्षक,  
चन्दूलाल चन्द्राकर स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय सम्बद्ध चिकित्सालय,  
ग्राम कचान्दुर, जिला-दुर्ग (छत्तीसगढ़) -490024 ई-मेल: ccmgmchdurg@gmail.com

क्रमांक/रख-रखाव/CCMGMCH/2024/1425

दुर्ग, दिनांक : 21/06/2024

**कोटेशन सूचना (Quotation Notice)**  
**चिकित्सालय हेतु आवश्यक दवाई एवं अन्य सामग्री**

चन्दूलाल चन्द्राकर स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय सम्बद्ध चिकित्सालय कचान्दुर दुर्ग (छ.ग.) में आने वाले मरीजों हेतु आवश्यक दवाई एवं अन्य सामग्री की आवश्यकता है, जिस हेतु कोटेशन आमंत्रित किया जाता है, जिसके लिये निम्नलिखित सामग्री का निर्धारित प्रारूप में ही कोटेशन प्रस्तुत करें :-

S.N.	MEDICINE ITEMS NAME	PACKING SIZE	MAKE	RATE	GST	TOTAL RATE (5+6)
1	2	3	4	5	6	7
1	DISTILLEDWATER5LTR.JAR					
2	INJ. PROMETHAZINE					
3	TAB.SPOROLAC					
4	TAB.AMOXYCLAV625MG					
5	INJ.N-ACETYLCYSTEINE					
6	LINGNOCAINEJELLY2%					
7	TAB.DICLOFENAC50MG					
8	TAB.LORAZEPAM1MG					
9	INJ.METOCLOPRAMIDE(PERINORM)					
10	TAB.TORSEMIDE10MG					
11	LIQUIDPARAFFIN					
12	TAB.TELMISARTAN40MG					
13	SALBUTAMOLRESPULE					
14	BUDESONIDERESPULE					
15	TAB.CALCIUM+VITD3					
16	TAB.CLOPITABA					
17	TAB.CLOPIDOGREL75MG					
18	TAB.ASPIRIN75MG					
19	TAB.TRANEXAMICACID500MG					
20	TAB.ONDANSETRON4MG					
21	INJ.SUCCINYLCHOLINE					
22	I/VCIPROFLOXACIN100ML					
23	INJ. ONDANSETRON					
24	METHYLENEBLUEDYE					
25	TAB.LEVETIRACETAM500MG					
26	TAB.VITAMINC					
27	TAB.SERRATIOPEPTIDASE10MG					
28	INJ.GENTAMYCIN					
29	INJ. METHYLERGOMETRINE					
30	INJ. RANITIDINE					
31	CHOLECALCIFEROL SACHET (60.000IU)					
32	SYP. AZITHROMYCIN ORAL SUSP. 100MG					
33	SYP. CEFIXIME					
34	TAB. KETOROLAC 10mg					
35	TAB. GABAPENTIN & NORTRIPTYLIN					
36	TAB. TAMSULOSIN 0.4MG					
37	TAB. VOGLIBOSE 0.2					
38	TAB. VOGLIBOSE 0.3					
39	INJ. THIAMINE					
40	INJ. GLYCOPYROLATE					

*Jay*

क्रमशः..2.....

S.N.	MEDICINE ITEMS NAME	PACKING SIZE	MAKE	RATE	GST	TOTAL RATE (5+6)
1	2	3	4	5	6	7
41	TAB. CHYMORAL FORTE					
42	INJ. TRANEXAMIC ACID					
43	SODIUM HYPOCHLORITE 5LTR. JAR					
44	TAB. ETOPHYLLINE + THEOPHYLLINE					
45	TAB. NIT. TAB. NITROFURANTOIN 100MG					
46	INJ. HEPATITIS B VACCINE					
47	TAB. ISOSORBIDE 5MG					
48	TAB. DAFLON					
49	E/D TOBRAMYCINE					
50	I/V PARACETAMOLE 100ML					
51	TAB. DERIPHYLLINE 100MG					
52	I/V NS 0.9% 100ML					
53	INJ. NITROGLYCERINE					
54	INJ. HAEMOCOGLULASE (BUTROPHASE)					
55	INJ. NEOSTIGMINE					
56	EAR DROP WAX					

अतः उपरोक्तानुसार कोटेशनदर मुहरबंद लिफाफे में जारी दिनांक से 15 दिवस के भीतर शाम 5:00 बजे तक जमा करने की व्यवस्था करें। विलंब से प्राप्त कोटेशन मान्य नहीं की जावेगी।

### नियम एवं शर्तें

- कोटेशन में दर के साथ जी.एस.टी. या कोई अन्य टैक्स हो तो स्पष्ट उल्लेख करे। दर अंको एवं शब्दों दोनों में अंकित की जानी चाहिए।
- कृपया जी.एस.टी. पंजीकरण विवरण प्रस्तुत करें साथ ही फर्म का वेंडर डिटेल्स संलग्न करें।
- किसी भी फर्म की कोई भी शर्तें मान्य नहीं होगी।
- सामाग्रियों को चिकित्सालय में पहुंचाने की जिम्मेदारी संबंधित फर्म की होगी।
- आदेश जारी होने के पश्चात् 07 दिवस के भीतर ही सामाग्रीयों प्रदाय किया जाना अनिवार्य है अन्यथा आदेश निरस्त किया जा सकता है।
- लिफाफे के उपर कोटेशन नं. एवं विषय का नाम अंकित होना चाहिए।
- प्रस्तुत किये गये कोटेशन दर एक वर्ष के लिये मान्य होगी।
- राज्य शासन या उसके किसी भी विभाग द्वारा किसी भी फर्म को काली सूची (ब्लैक लिस्टेड) में डाली जाने वाली फर्म मान्य नहीं होगी। उक्त संबंध में उन्हें शपथ पत्र प्रस्तुत करना होगा।
- सामाग्री अत्यधिक मानक और बेहतर गुणवत्ता का होना चाहिए।
- उक्त सामाग्री गुणवत्ता विहिन पाये जाने पर वापस किये जाने का पूर्ण अधिकार संस्था को होगा। अनुमानित संख्या में कमी या वृद्धि हो सकती है।
- दर स्वीकृत करने अथवा अस्वीकृत करने का पूर्ण अधिकार क्रय समिति की होगी, जिसका कारण बताने के लिए क्रय समिति बाध्य नहीं होगा।
- सामग्री का प्रदाय MRP (अधिकतम खुदरा मूल्य) से अधिकमूल्य पर प्रदाय नहीं किया जायेगा।

*Joyal 21.6.24*  
संयुक्त संचालक सहअस्पताल अधीक्षक  
चंदूलाल चंद्राकर स्मृति शांतिमहा  
सम्बद्ध चिकित्सालय, कचांदूर, दुर्ग (छ.ग.)