

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

क्रमांक / शाखा-कय / CCMGMCH / 2025-26 /

दुर्ग, दिनांक : 21 / 04 / 2025

कोटेशन सूचना (QUOTATION NOTICE)

विषय :-चिकित्सालय के विभिन्न विभागों/वार्डों एवं केंद्रीय औषधि भंडार में आवश्यक दवाईयों एवं अन्य सामग्रीयों की पूर्ति हेतु दर आमंत्रित करने बाबत।

====X====

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

S.N.	MEDICINE ITEMS NAME	PACKING SIZE	MAKE	RATE	GST	TOTAL RATE (5+6)
1	2	3	4	5	6	7
1	TAB. OSELTAMIVIR 75MG					
2	TAB. FORMALINE 1GM					
3	TAB. ESCITALOPRAM 10MG					
4	TAB. NIFEDIPINE 10MG					
5	TAB. ACETAZOLAMIDE (DIAMOX) 250MG					
6	TAB. RISPERIDONE 2MG					
7	TAB.AMOXYCLAV 625MG					
8	TAB.AMOXYCLAV 375MG					
9	TAB.BETAHISTINE 16MG					
10	TAB. THIAMINE 100MG					
11	CALCIUM (ELEMENTAL) WITH VIT D3 TABLET - 500MG					
12	ASCORBIC ACID (VIT C) 500MG TABLET					
13	TAB.VOGLIBOSE 0.2 MG					
14	DOXOPHYLLINE 400 MG TAB.					
15	TRYPSIN CHYMOTRIPCIN (CHYMORAL FORT)					
16	PHENYTOIN SODIUM 100MG TABLET					
17	CLOZAPINE TABLET IP 100MG					
18	ITRACONAZOLE 200MG CAP.					
19	TAB.SERRATIOPEPTIDASE 10MG					
20	TABLET DROTAVARINE 40 MG					
21	TABLET RECECADROTIL100MG					
22	TABLET PREGABALIN 75MG					
23	TABLET LORAZEPAM 1MG					
24	METOPROLOL 50MG TABLET					
25	TRIHENXYPHENIDYL HYDROCHLORIDE TAB IP 2MG					

कसश-७२



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

क्रमांक / शाखा-कय / CCMGMCH / 2025-26 /
पूर्व पृष्ठ से निरंतर.....

दुर्ग, दिनांक : 21 / 04 / 2025

कोटेशन सूचना (QUOTATION NOTICE)

विषय :-चिकित्सालय के विभिन्न विभागों/वार्डों एवं केंद्रीय औषधि भंडार में आवश्यक दवाईयों एवं अन्य सामग्रीयों की पूर्ति हेतु दर आमंत्रित करने बाबत।

S.N.	MEDICINE ITEMS NAME	PACKING SIZE	MAKE	RATE	GST	TOTAL RATE (5+6)
1	2	3	4	5	6	7
26	TAB.GABAPENTIN & NORTRYPTALIN 100/10					
27	NORFLOXACIN TAB. IP 400MG					
28	HALOPERIDOL TABLET IP 10MG					
29	ALBENDAZOLE TABLETS IP 400MG					
30	TAB ATENOLOL 25MG + AMLODIPINE 5MG					
31	SPORLAC SACHET					
32	TAB.ACYCLOVIR 800MG					
33	TAB.LINEZOLID 60MG					
34	N- ACETYLCYSTEINE 650MG TAB.					
35	TAB.SPORLAC (LACTIC ACID BACCILLUS)					
36	TAB. METYLCOBALAMINE 1500MG					
37	TAB.RESPERIDONE 2MG					
38	TAB. CEFPODOXIME CLAVULANATE					
39	TAB. NITROFURANTOIN 100MG					
40	TAB.PREDNISOLONE 20MG					
41	TAB.PREDNISOLONE 10MG					
42	TAB. CLOPIDOGREL 75MG					
43	TAB.BETAHISTINE 8MG					
44	TAB. LEVETIRACETAM 500MG					
45	TAB.DAFLON 500MG/1000MG					
46	MGS04 POWDER					
47	ASTHALINE RESPULES					
48	TAB.THIOCOLCHICOLSIDE 4MG					
49	TAB. AZITHROMYCIN 500MG					
50	SYP. NEVIRAPINE					
51	SYP. ZIDOVUDINE					
52	SYP. ALBENDAZOLE 200MG					
53	SYP. SUCRALFATE 60ML					
54	EYE DROP OCCUREST					
55	EYE DROP NEPAFENAC					
56	EYE DROP PREDNISOLONE FORTE					
57	EYE DROP DEXAMETHASONE					

कमिश्नरी-03


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

क्रमांक/शाखा-कय/CCMGGMCH/2025-26/474
पूर्व पृष्ठ से निरंतर.....

दुर्ग, दिनांक : 21/04/2025

कोटेशन सूचना (QUOTATION NOTICE)

विषय :-चिकित्सालय के विभिन्न विभागों/वार्डों एवं केंद्रीय औषधि भंडार में आवश्यक दवाइयों एवं अन्य सामग्रियों की पूर्ति हेतु दर आमंत्रित करने बाबत।

58	EYE DROP TROPAC -P					
59	EYE DROP PARACAINE					
60	BALANCE SALT SOLUTION					
61	EYE DROP CIPLOX-D					

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 करें। 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 शर्त मान्य नहीं होगी।
- सामग्रियों को चिकित्सालय में पहुंचाने की जिम्मेदारी संबंधित फर्म की होगी।
- आदेश जारी होने के पश्चात् 07 दिवस के भीतर ही सामग्रीयाँ 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।
- सामग्री अत्यधिक मानक और बेहतर गुणवत्ता का होना चाहिए।
- उक्त सामग्री 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।
- प्रदाय की गई दवाई सामग्रीयाँ प्रदाय तिथि से 18महिने तक उपयोग योग्य होना चाहिए।

संयुक्त संचालक सहअस्पताल अधीक्षक
चंदूलाल चंद्राकर स्मृति शा0चि0महा0
सम्बद्ध चिकित्सालय, कचांदूर, दुर्ग (छ.ग.)

दुर्ग, दिनांक : 21/04/2025

क्रमांक/कय/CCMGGMCH/2025-26/475

प्रतिलिपि-

- अधिष्ठाता, चंदूलाल चंद्राकर स्मृति शा0चि0महा0 सम्बद्ध चिकित्सालय, कचांदूर, दुर्ग (छ.ग.) की ओर सादर सूचनार्थ।

संयुक्त संचालक सहअस्पताल अधीक्षक
चंदूलाल चंद्राकर स्मृति शा0चि0महा0
सम्बद्ध चिकित्सालय, कचांदूर, दुर्ग (छ.ग.)