

कार्यालय संयुक्त संचालक एवं
अधीक्षक गांधी स्मारक चिकित्सालय
रीवा म.प्र.
निविदा



2022—2023

श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा से सम्बद्ध सुपरस्पेशलिटी ब्लॉक के न्यूरोसर्जरी विभाग हेतु उपकरण (Percutaneous Endoscopic Lumbar Discetomy) के स्थानीय क्रय हेतु ई-निविदा

(लोकल पर्चेस)

(द्वितीय आमंत्रण)

निविदा क्रमांक— 60 / 2022—23

कीमत रु. 5000 /—

ONLINE TENDER SCHEDULE

ई-निविदा क्र- 60/2022-23

| SEQ NO | SCHEDULE | START DATE & TIME | EXPIRY DATE & TIME | ENVELOPES |
|--------|---------------------------|--------------------------|------------------------|-----------|
| 1 | PURCHASE OF TENDER ONLINE | 01.04.2022 11.00 AM | 16.04.2022 05.00 PM | |
| 2 | BID SUBMISSION ONLINE | 01.04.2022 11.00 AM | 16.04.2022 05.00 PM | |
| 3 | TECHNICAL PROPOSAL OPEN | 19.04.2022 12.30 PM | | |
| 4 | FINANCIAL BID OPEN | पृथक से सूचना दी जावेगी। | - | |

ईमेल-: jdsupdtgmhrewa@rediffmail.com, Fax-07662-242104

संपर्क-: 07662-242104, 9179705483, 9644695933, 7747078415, 9630518109

पोर्टल में ऑनलाईन अपलोड किए जाने वाले दस्तावेजों की सूची:-

1. धरोहर राशि रूपये 30000.00 (रु. तीस हजार) ऑनलाईन जमा की रसीद।
2. मूल निविदा प्रपत्र हस्ताक्षर एवं सील सहित (Online purchased) सभी पृष्ठ
3. फर्म/संस्था के रजिस्ट्रेशन।
4. वित्तीय वर्ष, 2019-20 एवं 20-21 (एसेसमेंट ईयर 20-21 एवं 21-22) का आयकर रिटर्न जमा करने की स्वयं द्वारा सत्यापित छायाप्रति)
5. 100 रु. के नॉन-ज्यूडिशियल स्टाम्प पर निर्धारित घोषणा पत्र
6. पैन कार्ड
7. वार्षिक टर्न ओवर संबंधी प्रमाण पत्र सी.ए. द्वारा जारी। (रु 20.00 लाख वार्षिक से कम नहीं होना चाहिये वर्ष 2021-22)
8. जी.एस.टी. रजिस्ट्रेशन।
9. जीवित ड्रग लाइसेंस।
10. अधिकृत डीलर को निर्माता कंपनी द्वारा जारी अद्यतन अर्थराईजेशन पत्र की प्रति।
11. ISO/IEC/USFDA / CE सर्टिफाईड कंपनी का प्रमाण पत्र।

श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा से सम्बद्ध सुपरस्पेशलिटी ब्लॉक के न्यूरोसर्जरी विभाग हेतु उपकरण (पी.ई.एल.डी.)के स्थानीय क्रय (लोकल पर्चेस) (द्वितीय आमंत्रण)ई-निविदा फार्म नियम एवं शर्तें

1. श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा से सम्बद्ध सुपरस्पेशलिटी ब्लॉक के न्यूरोसर्जरी विभाग हेतु उपकरण (पी.ई.एल.डी.) के स्थानीय क्रय (लोकल पर्चेस) (प्रथम आमंत्रण) आमंत्रित की जाती है। निविदा प्रपत्र वेबसाइट <https://mptenders.gov.in/> पर आनलाईन भुगतान कर क्रय किये जा सकेंगे। इसे चिकित्सा महाविद्यालय रीवा की वेबसाइट <http://www.ssmcrewa.com> में भी देखा जा सकेगा।
2. आनलाईन निविदा जमा करने की निर्धारित अवधि के पश्चात प्राप्त निविदाएँ स्वीकार नहीं की जावेगी। ऑनलाईन निविदा फार्म क्रय करने का मूल्य रु. 2000.00 निर्धारित हैं यह राशी वापस योग्य नहीं है।
3. निविदा के साथ अमानती राशि रूपये 30000.00 (रु. तीस हजार मात्र) ऑनलाईन जमा करनी होगी। अमानत राशी पर किसी भी प्रकार का ब्याज देय नहीं होगा।
4. प्राइस बिड केवल ऑनलाईन ही भरी जावे तथा भारतीय मुद्रा में ही स्वीकार्य होगी।
5. कृपया प्राइस बिड भरने के पहले समस्त दस्तावेज एवं स्पेसिफिकेशन ध्यानपूर्वक पढ़ एवं समझ लें, उसके पश्चात ही निविदा भरें।
6. निविदाकार को ऑनलाईन क्रय किए हुए निविदा प्रपत्र एवं उसके साथ संलग्न कागजातों के प्रत्येक पृष्ठ पर अपने हस्ताक्षर कर सील लगाकर अपलोड करना होगा।
7. चिकित्सालय की भण्डार क्रय समिति को किसी भी अथवा समस्त निविदाओं को कारण बताकर अमान्य करने का अधिकार होगा।
8. सामान्यतः न्यूनतम मूल्य दर की निविदा को स्वीकार किया जावेगा, तथापि क्रय समिति शासनहित/जनहित में समग्र रूप से विचार करते हुये अन्यथा निर्णय लेने हेतु अधिकार सम्पन्न होगी।
9. सफल निविदाकार को उपकरण हेतु तीन वर्ष की Comprehensive Warranty मुख्य मशीन एवं उससे जुड़ी अन्य एसेसरीज हेतु उपलब्ध करानी होगी, इस संबंध में क्रय आदेश के मूल्य की 10 प्रतिशत राशी बैंक गारंटी के रूप में उपलब्ध करानी होगी यह बैंक गारंटी टेण्डर हेतु जमा अमानत राशि से पृथक होगी
10. सफल निविदाकार को क्रय के उपरान्त क्रय किये गये उपकरणों की सर्विस उपलब्ध कराई गई जगह पर ही करनी होगी (सुपर स्पेशलिटी अस्पताल, रीवा), सर्विस संबंधित सभी टैक्नीशियन एवं इंजीनियर की समुचि जानकारी जैसे पते, फोन नम्बर, फैक्स नम्बर, ई-मेल इत्यादि उपलब्ध करानी होगी।
11. उपकरण के खराब होने की स्थिति में 72 घंटे या उससे कम के भीतर सर्विस इंजीनियर को उपलब्ध कराना होगा। अगर 72 घंटे से अधिक समय सर्विस हेतु लगाया जाता है तो 2000 रूपये प्रतिदिन का जुर्माना निविदाकार की अमानत राशि से काट लिया जायेगा।

12. निविदाकार द्वारा पूर्व में किये गये किसी भी शासकीय अस्पताल अथवा अर्धशासकीय/स्वशासी अस्पताल में किये गये सफल विक्रय का विवरण प्रस्तुत करना होगा जिसे सत्यापित किया जा सके। (अगर उपलब्ध हो तो।)
13. निविदा केवल निर्माता कंपनी अथवा उनके अधिकृत डीलर द्वारा ही भरी जाए।
14. सामग्री विलम्ब या आधी अधूरी प्रदाय करने की स्थिति में द्वितीय निविदाकार (एल-02) से क्रय कर जो राशी का अंतर होगा वह प्रथम निविदाकार की प्रतिभूति या देयक से काटा जावेगा।
15. प्रदाय करते हुये इस बात का ध्यान रखा जावे की उपकरण सामग्री उच्च क्वालिटी (CE/USFDA/ISO/IEC) जो कि टेन्डर प्रपत्र में विवरण एवं आवश्यक सुरक्षा जानकारी के साथ अंकित है की ही दी जावें।
16. अनुबंध करने के बाद कार्य प्रारम्भ नहीं करने की स्थिति में जमा प्रतिभूति राशि राजसात कर आदेश निरस्त करने का अधिकार अधिष्ठाता/संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक को रहेगा तथा कार्यादेश अन्य संस्था, द्वितीय निविदाकार (एल-02) को दिया जा सकेगा इस कारण होने वाली वित्तीय हानि को भी राजकीय हानि मानते हुये निरस्त निविदाकर्ता से वसूली की जावेगी।
17. किसी भी विवाद, व्यवधान अथवा लागू नियम व शर्तों को समझने में दुविधा की स्थिति में मित्रवत शालीन व्यवहार करते हुये संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक गांधी स्मारक चिकित्सालय से उनके कार्यालय में चर्चा कर समाधान निकालने का प्रयास करना होगा चर्चा उपरांत पहुंचे समाधान को निविदाकार को मान्य करना होगा।
18. निविदा के साथ दुकान का वैध ड्रग लाइसेंस तथा आयकर रिटर्न वित्तीय वर्ष 2019-20, 2020-21 एवं 2021-22 की छायाप्रति लगानी होगी। वार्षिक टर्न ओवर वर्ष 2021-22 बीस लाख (20 LAKH) से कम नहीं होना चाहिये इसके लिये सी.ए. द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा। (अधिकृत विक्रेता हेतु लागू)
19. मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकि.महा. रीवा के पास किसी भी निविदा को ग्राह्य करने अथवा नहीं करने तथा साथ ही जनहित में निविदा शर्तों में परिवर्तन करने का अधिकार सुरक्षित रहेगा।
20. निविदाकार को निविदा प्रपत्र की समस्त शर्तें मंजूर करनी होगी, जिन्हें पालन करने के लिये वह वैधानिक रूप से बाध्य है।
21. इस निविदा में स्वीकृत दरों से केवल उन्ही उपकरण का क्रय किया जावेगा जिनकी दरें एम.पी.एच.एच.सी.एल की सूची में उपलब्ध नहीं हैं अथवा उनके द्वारा समय से प्रदायगी नहीं की जा रही है अथवा स्थानीय स्तर पर अनुबंधित फर्मों द्वारा प्रदायगी नहीं की जा रही है और मरीजों के उपचार हेतु तात्कालिक रूप से आवश्यक है।
22. प्रदायकर्ता फर्म को प्रदाय की गई उपकरण सामग्री की एन.ए.बी.एल./इनहाउस रिपोर्ट प्रदायगी के साथ उपलब्ध करानी होगी।
23. निविदाकार द्वारा असत्य जानकारी कूट रचित दस्तावेजों इत्यादि के माध्यम से ठेका प्राप्त करने पर निकटतम थाने में धारा 420 एवं अन्य धाराओं के तहत अपराध पंजीबद्ध कराया जाकर ठेका निरस्तगी की कार्यवाही की जावेगी।
24. निविदा की शर्तों का पालन न करने की दशा में संबंधित फर्म को आगामी तीन वर्ष के लिए ब्लैकलिस्ट किया जा सकेगा।

25. अनुबंधित फर्म द्वारा किसी भी परिस्थिति में उपकिराएदारी पर दिए जाने हेतु प्रतिबंधित होगा। ऐसा पाए जाने पर फर्म का अनुबंध तत्काल प्रभाव से निरस्त कर निविदा शर्तों के अंतर्गत कार्यवाही की जा सकेगी।
26. निविदा के सम्बन्ध में न्यायिक विवाद रीवा स्थित न्यायालय के क्षेत्राधिकार के अंतर्गत होगा।

Amy/2013/12

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा (म.प्र.)



तकनीकी बिड हेतु प्रपत्र

| स. क्र. | तकनीकी मापदण्ड हेतु अनिवार्य दस्तावेज | निविदाकार के द्वारा टिक किया जावे। | | परीक्षण समिति द्वारा टिक किया जावे। | |
|---------|--|------------------------------------|-----|-------------------------------------|-----|
| | | पृष्ठ क. दर्शाये | हां | नहीं | हां |
| 1. | धरोहर राशि रूपये 30000 ऑनलाईन जमा की रसीद। | | | | |
| 2. | मूल निविदा प्रपत्र हस्ताक्षर एवं सील सहित। | | | | |
| 3. | फर्म/संस्था का रजिस्ट्रेशन। | | | | |
| 4. | वित्तीय वर्ष, 2019-20 एवं 20-21 (एसेसमेंट ईयर 20-21 एवं 21-22) का आयकर रिटर्न जमा करने की स्वयं द्वारा सत्यापित छायाप्रति) | | | | |
| 5. | 100 रु. के नॉन-ज्यूडिशियल स्टाम्प पर निर्धारित घोषणा पत्र | | | | |
| 6. | पैन कार्ड | | | | |
| 7. | वार्षिक टर्न ओवर संबंधी प्रमाण पत्र सी.ए. द्वारा जारी। (रु. 20 लाख वर्ष 2020-21) | | | | |
| 8. | जी.एस.टी. रजिस्ट्रेशन। | | | | |
| 9. | जीवित ड्रग लाइसेंस।(अधिकृत डीलर हेतु) | | | | |
| 10. | अधिकृत डीलर को निर्माता कंपनी द्वारा जारी अद्यतन अर्थराईजेशन पत्र की प्रति। | | | | |
| 11. | ISO/IEC / CE /USFDA सर्टिफिकेट की प्रति। | | | | |
| 12. | एम.एस.एम.ई. रजिस्ट्रेशन (वैकल्पिक) | | | | |

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख का नाम

(स्पष्ट अक्षरों)

संस्था का नाम एवं पूर्ण पता एवं सील

बैंक का नाम, खाता क्र. एवं आई.एफ.एस.कोड.....

घोषणा पत्र (शपथ पत्र)

(100/- रुपये के नान-ज्यूडिसियल स्टाम्प पेपर पर प्रस्तुत किया जाये)

1. मैं/हम भारत का/के नागरिक हूँ/है।
2. मैं/हम भारतीय संविदा अधिनियम के अनुसार निविदा कार्य के लिए सक्षम हूँ/हैं।
3. मुझे/हमें म.प्र. शासन के किसी भी विभाग द्वारा निविदाकार्य से बहिष्कृत नहीं किया गया है।
4. मैं/हम किसी ऐसे कान्स्ट्रक्टर, जो कि म.प्र. शासन के किसी विभाग द्वारा बहिष्कृत किया गया हो, न तो अभिकर्ता हूँ/है और न ही उसके लिये कार्य करता हूँ/करते है।
5. मेरे/हमारे द्वारा निविदा की शर्तों के अलावा अन्य कोई शर्तें प्रस्तुत नहीं की गयी है। यदि अन्य कोई शर्तें प्रस्तुत की गयी है, तो उसे अमान्य माना जाये।
6. श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय/संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय/गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा के किसी अधिकारी/कर्मचारी से संबंध नहीं है।
7. हमारी संस्था के विरुद्ध सी.बी.आई./लोकायुक्त/ई.ओ.डब्ल्यू/शासकीय कार्यालय इत्यादि में कोई जाचं लबित नहीं है और न ही सक्षम न्यायालय मे आपराधिक प्रकरण दर्ज है और न ही दण्डित किया गया है।
8. केंद्र/राज्य सरकार कोई भी कर मेरी संस्था/मेरे उपर बकाया नहीं है।
9. मेरे द्वारा प्रस्तुत जानकारी सही है। असत्य पाये जाने पर मेरे विरुद्ध विधिसम्मत कार्यवाही के किए जाने पर मैं स्वयं उत्तरदायी रहूंगा।

गवाह के हस्ताक्षर

निविदाकार के हस्ताक्षर

1. गवाह का नाम.....
पता.....

संस्था के समक्ष अधिकारी का नाम.....
पता.....

2. गवाह का नाम.....
.....

संस्था का नाम एवं पता.....

पता

| S.No | Item name with specification | Quantity | Rate | GST | Total |
|------|--|----------|------|-----|-------|
| 1 | Endoscopic access system for minimally invasive Transforaminal and interlaminar system with Rf and high speed shaver system | 1 set | | | |
| 2 | Transforaminal Scope (25°) with lateral ocular lens working channel and irrigation channel. | 1 set | | | |
| 3 | Interlaminar Scope (25°) with lateral ocular lens working channel and irrigation channel. | 1 set | | | |
| 4 | Dilator 1-3 mm and 6.9 mm | 1 set | | | |
| 5 | Working sleeve for detachable irrigation adapter distal end beveled graduated. | 1 set | | | |
| 6 | Punch sleeve 7 & 8 mm | 1 set | | | |
| 7 | Hammer | 1 set | | | |
| 8 | Grasping Forceps 3 mm reusable with irrigation connection | 1 set | | | |
| 9 | Grasping Forceps 2.5 mm reusable rigid curved upward | 1 set | | | |
| 10 | Cutter 2.6 WL 360 mm reusable with irrigation connection | 1 set | | | |
| 11 | Cutter 2.5 mm rigid curved upward reusable with irrigation connection | 1 set | | | |
| 12 | Grasping Forceps for interlaminar 3 mm with irrigation connection | 1 set | | | |
| 13 | Cutter for interlaminar 3 mm reusable with irrigation connection | 1 set | | | |
| 14 | Sheath tube punch Dismantling tube sheath 4 mm with reusable with irrigation connection | 1 set | | | |
| 15 | Dissector 2.5 mm reusable | 1 set | | | |
| 16 | Exploring probe with Flexible Tip Consisting of 2.5 mm with spring handle | 1 set | | | |
| 17 | Face miller 4 mm sharp reusable | 1 set | | | |
| 18 | Traphine 6.9 mm WL 210 mm sharp reusable | 1 set | | | |
| 19 | Spinal Needle set 18 G (OD 1.25 mm) pack + 10 PCS Sterile | 1 set | | | |
| 20 | Sieve for sterilization consisting of sieve basket base sieve basket lid. | 1 set | | | |
| 21 | Radiofrequency Surgical Ablation System 4-4.2 MHz frequency for effective Monopolar/ Bipolar Application. Technical Specification:-1- RF system should have Monopolar & amp; Bipolar mode of versatile usage in spine surgery, there should.2- have 2 monopolar cutting modes & amp; 2 Monopolar coagulation modes for precise cutting & amp; coagulation.3- Monopolar function should control through footswitch or hand controlled RF probe & amp; Bipolar RF instruments. | 1 set | | | |
| 22 | For interlaminar Tip control 2.5 mm for endoscopic spine surgery, Flexible insert. | 1 set | | | |
| 23 | For Transforaminal 2.5 mm for endoscopic spine surgery, Flexible insert. | 1 set | | | |
| 24 | Shaver System- to remove the bones Endoscopically, motor unit device control and adjustment for all functions. | 1 set | | | |
| 25 | Foot switch, Two paddle for main adjustments | 1 set | | | |

| | | | | | |
|----|--|-------|--|--|--|
| 26 | Shaver handpiece, Technical Specification:- Motrized hand piece for arthroscopic oprations incl., Range of speed must be upto 16000 rpm. Rotable shaver blades and burrs within the hand piece. Wide range of reusable and disposable shaver blades. | 1 set | | | |
| 27 | Burr 4 mm Oval with lateral protection | 1 set | | | |
| 28 | Burr 4 mm Round without protection | 1 set | | | |

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख का नाम

(स्पष्ट अक्षरों)

संस्था का नाम एवं पूर्ण पता एवं सील