

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

निविदा



2020—2021

श्याम शाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा से संबद्ध  
चिकित्सालय के न्यूरोसर्जरी विभाग में इम्प्लाण्ट्स की  
आपूर्ति हेतु ई-निविदा (प्रथम आमंत्रण)

निविदा क्रमांक-17 / 2020-21

कीमत रु. 5000 /-

## ONLINE TENDER SCHEDULE

ई-निविदा विज्ञापित क 17 / 2020-21

SEQ NO	SCHEDULE	START DATE & TIME	EXPIRY DATE & TIME	
1	PURCHASE OF TENDER ONLINE	28-02-2020 11.00 AM	22-03-2020 5.00 PM	
2	PRE BID MEETING	06-03-2020 11.00 AM	Office of Joint director cum superintendent GM Hospital Rewa	
3	BID SUBMISSION ONLINE	28-02-2020 11.00 AM	22-03-2020 5.00 PM	-
4	MANDATORY SUBMISSION OPEN	23-03-2020 12.30 PM onwards	-	-
5	TECHNICAL PROPOSAL OPEN	23-03-2020 12.30 PM onwards	-	-
6	FINANCIAL BID OPEN	पृथक से सूचना दी जावेगी।	-	-

निविदा के संबंध में किसी भी जानकारी हेतु निम्न दूरभाष एवं ई-मेल पर संपर्क किया जा सकता है :-

ई-मेल:- [jdsupdtgmhrewa@rediffmail.com](mailto:jdsupdtgmhrewa@rediffmail.com), Fax-07662-242104  
संपर्क:- 07662-242104,+91-9179705483,+91-9644695933,+91-8827730393,

पोर्टल में अपलोड किए जाने वाले अनिवार्य दस्तावेजों की सूची जो पठनीय हो :-

1. धरोहर राशि रूपये 50000.00 ऑनलाईन जमा की रसीद।
2. निविदा प्रपत्र हस्ताक्षर एवं सील सहित।
3. फर्म/संस्था का रजिस्ट्रेशन।
4. वित्तीय वर्ष, 2017-18 एवं 18-19 (एसेसमेंट ईयर 18-19 एवं 19-20) का आयकर रिटर्न जमा करने की रसीद)
5. 100 रु. के नान-ज्यूडिशियल स्टाम्प पर नोटराइज्ड घोषणा पत्र।
6. पैन कार्ड।

7. जी.एस.टी. रजिस्ट्रेशन।
8. वैध ड्रग लायसेंस/मैनुफैक्चरिंग लायसेंस
9. अधिकृत डीलर को निर्माता कंपनी द्वारा जारी अद्यतन अर्थराईजेशन एवं मैनुफैक्चरिंग लायसेंस
10. वार्षिक टर्न ओवर वित्तीय वर्ष 2018-19 हेतु रु. 25 लाख अथवा अधिक जो सी.ए. द्वारा जारी किया गया हो।(केवल प्रमाण पत्र)
11. ISO/GMP/CE/FDA प्रमाण पत्र।

### न्यूरोसर्जरी विभाग, श्याम शाह चिकित्सा महाविद्यालय, रीवा में इम्प्लांट के प्रदाय हेतु ई-निविदा के नियम एवं शर्तें

1. चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के अधीन न्यूरोसर्जरी विभाग में इम्प्लांट के प्रदाय हेतु ई-निविदा 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। आनलाईन निविदा फार्म क्रय करने का मूल्य रु. 5000.00 निर्धारित हैं यह राशि किसी भी दशा में वापसी योग्य नहीं है।
3. निविदा के साथ अमानती राशि रूपये **50,000.00(पचास हजार मात्र)** ऑनलाईन जमा करनी होगी। अमानत राशि पर किसी भी प्रकार का ब्याज देय नहीं होगा। सफल निविदाकार से क्रय की जाने वाली सामग्री के अनुमानित मूल्य का 5 प्रतिशत परफॉर्मंस गारंटी अनुबंध करने के पूर्व जमा करनी होगी।
4. निविदाकार द्वारा यदि किसी आयटम में यदि दरें नहीं भरी जाती हैं, तो उसमें **Zero** का उल्लेख न किया जावे, क्योंकि **Zero** डालने से वह एल-1 हो जाता है।
5. कृपया प्राईस बिड भरने के पहले समस्त दस्तावेज एवं स्पेशिफिकेशन 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. निविदा के लिफाफे के ऊपर निविदाकार द्वारा सुस्पष्ट लिखावट में **न्यूरोसर्जरी विभाग में इम्प्लाण्ट्स की आपूर्ति हेतु ई-निविदा वर्ष 2020-21 अंकित** की जानी चाहिये।
8. चिकित्सालय की भण्डार क्रय समिति को किसी भी अथवा समस्त निविदाओं को कारण बताकर अमान्य करने का अधिकार होगा।
9. 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।

10. मुख्य कार्यपालन अधिकारी, जनहित में निविदा शर्तों में बदलाव कर सकते हैं या समाप्त कर सकते हैं।
11. निविदा एक वर्ष अथवा आगामी नवीन निविदा होने तक अथवा म.प्र. शासन के इक्युपमेंट प्लान के अंतर्गत राज्य स्तरीय रेट कान्टेक्ट के प्रभावशील होने, जो भी पहले लागू हो जाये तक प्रभावी रहेगी।
12. निविदा में न्यूनतम दरों का उल्लेख करें। प्रस्तुत मूल्य दरों में राज्य शासन के नियमानुसार लगने वाले जी.एस.टी. का उल्लेख अलग से किया जाना अनिवार्य है।
13. निविदा भेजने वाले को निविदा सामग्री का मूल्य ऑनलाईन उपलब्ध कॉलम की पूर्ति किया जाना अनिवार्य होगा।
14. निविदा सामग्रियों की संलग्न सूची अनुसार निविदाकार द्वारा प्रस्तुत की गई दरों के अनुसार दर्शाये गये इम्प्लान्ट के मेक अनुसार कम्पनी के क्वालिटी कन्ट्रोल आई.एस.आई./सी.ई./एफ.डी.ए. आदि सर्टिफिकेट तथा कम्पनी द्वारा निविदाकार को उक्त निविदा हेतु दिये गये अधिकृत विक्रेता का वैध प्रमाण पत्र संलग्न करें, साथ ही निविदा के साथ दर सूची में दर्शाये गये कम्पनी मेक अनुसार संबंधित कम्पनी का वैध मेन्युफेक्चरिंग ड्रग लायसेंस की प्रति लगाना अनिवार्य है।
15. निविदा सामग्री में अंकित की जाने वाली दरों के साथ इम्प्लान्ट्स के निर्माता कम्पनी का नाम व मेक/ब्राण्ड का नाम स्पष्ट एवं पूर्ण दर्शाना आवश्यक है।
16. प्रदायकर्ता को मुख्य इम्प्लान्ट तथा उसमें उपयोग होने वाले एसेसरी इंप्लान्ट तथा उनकी सभी प्रकार की साइजों का अलग-अलग मूल्य न लिखकर पूरे एक इम्प्लान्ट सेट के औसत आकार का मूल्य दर्शाना होगा।
17. प्रदायकर्ता को इम्प्लान्ट में उपयोग होने वाला पूरा इंस्ट्रूमेंटेशन सेट निविदा अवधि तक चिकित्सालय के ऑपरेशन थियेटर में ऑपरेशन के दौरान उपलब्ध कराना होगा। निविदाकार को इंस्ट्रूमेंटेशन सेट का अलग से भुगतान नहीं किया जायेगा। इंस्ट्रूमेंटेशन सेट के रख-रखाव/टूट-फूट/मरम्मत की सारी जिम्मेदारी निविदाकार की होगी।
18. निविदाकार को रीवा शहर में अपना एक अधिकृत प्रतिनिधि नियुक्त करना होगा जिसको इम्प्लान्ट तथा इंस्ट्रूमेंटेशन सेट की पूरी जानकारी होगी तथा जिससे आवश्यकतानुसार इम्प्लान्ट की मांग, सप्लाय, रख-रखाव या किसी भी प्रकार की आकस्मिक आवश्यकता हेतु तत्काल सम्पर्क किया जा सके अथवा ऑपरेशन थियेटर में बुलाकर उससे ऑपरेशन में इम्प्लान्ट लगाने संबंधी तकनीकी सहायता ली जा सके। निविदाकार द्वारा रखे गये अधिकृत प्रतिनिधि को चिकित्सालय द्वारा किसी भी प्रकार का व्यय नहीं दिया जायेगा।
19. अधिकृत प्रदायकर्ता द्वारा मांग अनुसार उक्त अवधि में इम्प्लान्ट का प्रदाय नहीं किये जाने की स्थिति में बिना कोई सूचना दिये इम्प्लान्ट का क्रय अन्य किसी माध्यम से किया जावेगा एवं उक्त क्रय में आने वाले मूल्य अंतर को जमा धरोहर राशि/लंबित देयकों से वसूल कर लिया जायेगा जिसके लिये निविदाकार स्वयं जिम्मेदार होंगे।
20. मांग अनुसार प्रदाय किये गये इम्प्लान्ट के देयकों का भुगतान उपयोगकर्ता विभाग से सत्यापन उपरांत आवंटन प्राप्त होने पर एवं देयक प्रस्तुत करने की

दिनांक से एक माह के अंदर देयकों में योग त्रुटि अथवा अन्य आपत्ति नहीं होने के स्थिति में ई-पेमेंट किया जावेगा।

21. निविदा के अनुमोदित होने के उपरान्त निविदाकार द्वारा यदि आपूर्ति में हीला-हवाली या टाल-मटोल करके विलम्ब किया जाता है, तो आवश्यकता के अनुरूप खुले बाजार से खरीद की जावेगी। इसमें अधिक भुगतान की वसूली निविदाकार के देयको से वसूल कर लिया जावेगा। इसके बावजूद यदि अधिक भुगतान की वसूली शेष रह जाती है तो जमा अमानत राशि 50000.00 से काट लिया जावेगा।
22. न्यूरोसर्जरी विभाग में इम्प्लाण्ट्स की आपूर्ति हेतु ई-निविदा में किसी भी प्रकार का अग्रिम भुगतान नहीं किया जावेगा तथा किसी भी राशि पर ब्याज देय नहीं होगा।
23. निविदाओं के संबंध में क्रय समिति का निर्णय सभी निविदाकारों को मान्य एवं बंधनकारी होगा।
24. निविदा में संलग्न प्रपत्रों को पूर्ण कर निविदा के साथ संलग्न किया जावे।
25. सफल निविदाकार को कार्य प्रारम्भ करने के पूर्व रु. 1000/- के नान-ज्यूडिशियल स्टाम्प पर 15 दिवस के भीतर उपरोक्त शर्तों के अधीन अनुबंध पत्र निष्पादित करना होगा एवं अनुबंध निष्पादन पश्चात कार्यादेश जारी होने के 15 दिवस के भीतर प्रदायगी प्रारम्भ करनी होगी।
26. इम्प्लाण्ट से संबंधित किसी भी जानकारी के संबंध में डॉ. दिनेश पटेल, सहायक प्राध्यापक, न्यूरोसर्जरी मो.नं. 8720885519 से संपर्क किया जा सकेगा।
27. प्रदायकर्ता को इम्प्लांट की प्रदायगी चिकित्सालय के केन्द्रीय भण्डार, संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय, रीवा में होगी।
28. किसी भी कानूनी विवाद की स्थिति में न्यायालय रीवा होगा।

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक,  
गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा म.

## तकनीकी बिड हेतु प्रपत्र:- बी

(पूर्ण रूप से भर कर एवं हस्ताक्षरित कर लिफाफे को सील बंद करें एवं लिफाफे पर प्रपत्र बी स्पष्ट रूप से उल्लेखित करें)

निविदाकार द्वारा तकनीकी बिड हेतु प्रस्तुत की जाने वाली जानकारी

स. क्र.	तकनीकी मापदण्ड हेतु अनिवार्य दस्तावेज	निविदाकार के द्वारा टिक किया जावे।		परीक्षण समिति द्वारा टिक किया जावे।	
		हां	नहीं	हां	नहीं
1.	धरोहर राशि रूपये 50000.00 ऑनलाईन जमा की रसीद।				
2.	निविदा प्रपत्र हस्ताक्षर एवं सील सहित।				
3.	फर्म/संस्था का रजिस्ट्रेशन।				
4.	वित्तीय वर्ष, 2017-2018 एवं 2018-19 (एसेसमेंट ईयर 2018-19 एवं 19-20) का आयकर रिटर्न जमा करने की रसीद)				
5.	100 रु. के नान-ज्यूडिशियल स्टाम्प पर नोटराइज्ड घोषणा पत्र।				
6.	पैन कार्ड।				
7.	जी.एस.टी. रजिस्ट्रेशन।				
8.	वैध ड्रग लायसेंस/मैनुफैक्चरिंग लायसेंस				
9.	अधिकृत डीलर को निर्माता कंपनी द्वारा जारी अद्यतन अर्थराईजेशन एवं मैनुफैक्चरिंग लायसेंस				
10.	वार्षिक टर्न ओवर वित्तीय वर्ष 2018-19 हेतु रु. 25 लाख अथवा अधिक जो सी.ए. द्वारा जारी किया गया हो।(केवल प्रमाण पत्र)				
11.	ISO/GMP/CE/FDA प्रमाण पत्र।				

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर .....

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख का नाम .....

(स्पष्ट अक्षरों)

संस्था का नाम एवं पूर्ण पता एवं सील .....

## —घोषणा—पत्र—

(100/- रूपये के नॉन-ज्यूडिसियल स्टाम्प पेपर पर नोटराईज्ड  
कराकर प्रस्तुत किया जाये)

1. मैं/हम भारत का/के नागरिक हूँ/हैं।
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/हैं 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. मेरे /हमारे द्वारा इस निविदा में भरी मूल्य दर से कम मूल्य दर की निविदा मध्यप्रदेश राज्य के किसी संस्था या कार्यालय में प्रस्तुत नहीं की गई है।
8. मेरे/हमारे द्वारा सप्लाई किए गए उपकरणों की गुणवत्ता की जिम्मेदारी मेरी/हमारी होगी।
9. हमारी संस्था के विरुद्ध सी.बी.आई0/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।
10. मेरे द्वारा प्रस्तुत जानकारी सही है। असत्य पाये जाने पर मेरे विरुद्ध विधिसम्मत कार्यवाही किए जाने पर मैं स्वयं उत्तरदायी रहूंगा।
11. मेरे/हमारे उपर भारत/राज्य शासन को देय कोई भी टैक्स बकाया नहीं है।

दिनांक:

(निविदाकार के हस्ताक्षर)

नाम— .....

पूरा पता— .....

फोन एवं मोबा. न.— .....

गवाहों के नाम, पते एवं हस्ताक्षर

1.

2.

## List of Implants for Neurosurgery

Sl.no	Implant	Size		Rate
		Diameter	Length	
<b>A) Lumbar spine implants:</b>				
1	Pedicle screw and rod with instrumentation set:			
	• Titanium Screw	3.5mm - 6.5mm	35mm - 65mm	
	• Titanium Connecting rods		full size	
2	Titanium Double threaded polyaxial pedicle screw		All size	
3	Titanium Spondylosis reduction screw	3.5mm - 6.5mm	35mm - 65mm	
4	Titanium Transverse connector (pedicle)	All size	all size	
5	Titanium Auto pre stress transverse connector	All size	all size	
6	Titanium TLIF lumbar interbody fusion cages Bullet or Banana shaped with instrumentation set	7mm - 14mm	25mm - 50mm	
7	Expandable Cages all sizes / peek cage / titanium cages all size with instrumentation set		all size	
8	Titanium Tubular mesh cage	All size	all size	
9	Titanium PLIF cage system with instrumentation set : All size and all diameter (Height: 8mm)	8mm - 14mm	23mm - 33mm	
<b>B) Cervical spine implants:</b>				
<i>For Anterior approach:</i>				
1	Cervical plate with instrumentation set			
	• Titanium plate : 6		all size	

	holes			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium screw : self drilling and tapping screw for cervical plate</li> </ul>		12mm - 20mm	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expandable cage / peek cage / titanium cage</li> </ul>	All size	all size	
2	ACF plate and screw with instrumentation set			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACF plate (titanium) :</li> </ul>		5.0 mm - 12.0 mm	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACF screw (titanium) :</li> </ul>		10mm - 24mm	
<i>For Posterior approach:</i>				
3	Lateral mass screw with instrumentation set			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium Lateral mass screw :</li> </ul>	3.5mm - 4mm	10mm - 24mm	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium Connecting rods</li> </ul>		full size	
4	Cervical pedicle screw with instrumentation set			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium cervical pedicle screw:</li> </ul>	3.5mm - 4mm	10mm - 28mm	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium connecting rods</li> </ul>		full size	
5	Occipito - cervical fusion/ fixation implants with instrumentation set:			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium Occipital plate</li> </ul>		32mm - 44mm	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium occipital autopress transverse connector</li> </ul>	3.5mm		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium Transverse connector hook</li> </ul>	3.5mm		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titanium Occipital pedicle connector hook</li> </ul>	3.5mm		

	● Titanium Occipital pedicle connector laminar hook	3.5mm		
	● Titanium occipital polyaxial screw:		10mm - 50mm	
	● Titanium Occipital connecting rod	3.5mm	full size	
	● Titanium Occipital prebending rod	3.5mm	full size	
	● Titanium Occipital screw :	3.5mm	8.0mm - 14mm	
	● Titanium Posterior Occipital plate with rod		full size	
<b>C) Cranial implants:</b>				
1	Aneurysm clips with clip applicators			
	● Permanent aneurysm clip (titanium) :	all size and shape		
	● Temporary aneurysm clips (titanium) :	all size		
2	Bone cement:	20gm and 40 gm packets		
3	Mini screw and plates with instrumentation set			
	● Titanium mini plates:	20 holes		
	● Titanium mini screw :	6mm & 8mm		
4	VP shunt:			
	● Low pressure			
	● Medium pressure			
	● High pressure			
5	Fibrin Glue			
6	Flowseal			
7	Artificial Duragen and Duragraft			
8	Surgicel			

9	Fibrillan ( shredded surgicel)			
10	Hemostatic Clip with applicator :	all sizes		
11	Renneis clip with applicator :	all sizes		
12	CranioFix with instrumentation set			
13	External Ventricular Drainage Set			
14	Lumbar Drain Set			
15	Automated Neuro Drill Machine	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manman Driving unit(Motor 200W) includes motor, Satand Foot Control, Flexible shaft, Tool kit, oil bottle &amp; special container</li> <li>-Manman Flexible shaft(Extra)</li> <li>-Cranitome Headpiece(With set of 05 cutters)</li> <li>-Perforator Headpiece with cutter</li> <li>-Manma Craniotome cutter(Set o 05 cutters)Extra</li> <li>-Manman Perforator Cutter size-12mm</li> </ul>		

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर .....

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख का नाम .....

(स्पष्ट अक्षरों)

संस्था का नाम एवं पूर्ण पता एवं सील .....