

स्वामी रामानंद तीर्थ ग्रामीण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, अंबाजोगाई, जिल्हा बीड.  
(अधिष्ठाता यांचे कार्यालय)

SWAMI RAMANAND TEERTH RURAL GOVT. MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL AMBAJOGAI, DIST BEED

PH NO 02446/248438, 247060

FAX - 02446/247132

No.SRTRGMCH/P.Store/ 6168 /2021

Date - 21 /12 /2021

### रजिस्टर बायडिंग / विविध फॉर्मची छपाई बाबत दरपत्रक सूचना

स्वामी रामानंद तीर्थ ग्रामीण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयातील विविध कक्ष /विभाग/ प्रशासकीय कार्यालयाकरिता विविध प्रकारचे रजिस्टर बायडिंग/ फॉर्मची छपाई करण्याकरिता त्यांचे दर सहा महिन्याच्या कालावधी करिता निश्चित करून ठेवण्याकरिता इच्छुक पुरवठादाराकडून दरपत्रक मागविण्यात येत आहे. सदर कालावधी दरनिश्चित पत्र निघाल्याच्या दिवसापासून सहा महिन्या करिता राहीन.

सदर सूचने नुसार मोहरबंद दरपत्रके सादर करण्याची अंतिम तारीख 3 /09 /2022 दुपारी 04.00 वाजे पर्यंतची असून दिनांक 4 /09 /2022 रोजी सकाळी/ दुपारी 8.00 वाजता मा.वैद्यकीय अधीक्षक, यांचे दालनात दरपत्रके उघडण्यात येईल. इच्छुक पुरवठादारास सदर सभेस उपस्थित राहाता येईल. दरपत्रक मा.अधिष्ठाता, स्वामी रामानंद तीर्थ ग्रामीण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, अंबाजोगाई, यांचे नावे रुग्णालय आवक जावक विभागात सादर करावयाचे असून दरपत्रकाच्या लिफाफ्यावर रजिस्टर बायडिंग करिता दरपत्रक असे स्पष्ट नमुद करण्यात यावे तसेच दर हे पुरवठादाराने स्वतःचे दुकानाचे नाव नमुद करणे आवश्यक राहील. तसेच दर हे पुरवठादाराने त्याचे लेटरहेडवर खालील नमुण्यात त्याच नमुण्यात त्याच क्रमाने देण्यात यावे जिथे दर द्यायचे नाही तिथे इच्छुक नाही असे स्पष्ट नमुद करावे. ती जागा रिकामी सोडण्यात येऊ नये. तसेच दरपत्रका सोबत पुरवठादाराने नोंदणी प्रमाणपत्र, पॅन कार्ड व जीएसटी क्रमांक प्रमाणपत्राची साक्षात्कृत छायांकित प्रत सोबत जोडणे आवश्यक आहे. तसेच दरपत्रकासोबत एकल निविदा असणे बाबत तसेच खरेदी प्राधिका-यासोबत कोणत्याही प्रकारचा हितसंबंधाचा संघर्ष नसल्याबाबत "निविदाकारांची हमी" चे विहित प्रपत्र-अ सोबत जोडणे आवश्यक आहे.

सर्व दर हे दरपरिमाना करिता सर्व कर सामाविष्ट करून नमुद करावे. अपूर्ण माहितीसह प्राप्त होणारी दरपत्रके नाकारण्याचा अधिकार मा.अधिष्ठाता यांनी राखून ठेवलेला आहे. तसेच यादी मधील काही बाबी किंवा मागविण्यात येणा-या संपूर्ण दरपत्रकाची प्रक्रिया रद्द करण्याचा अधिकार मा.अधिष्ठाता यांनी राखून ठेवलेला आहे.

दर निश्चिती झाल्यावर आवश्यकते बाब निहाय न्युनतम दर देणा-या पुरवठादाराचे नाव दर निश्चित करण्यात येईल. त्यानुसार वेळोवेळी आदेश काढण्यात येईल आदेश प्राप्त होताच विविध प्रकारचे रजिस्टर बायडिंग/ फॉर्मची छपाई याबाबतचा पुरवठा करावा लागेल. व त्याचे देयक तिन प्रतीत मा.अधिष्ठाता, स्वामी रामानंद तीर्थ ग्रामीण शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, अंबाजोगाई, यांचे नावाने देयक सादर करावे लागेल.

| अ.क्र. | छपाई / बायडिंग रजिस्टरचे | पेजेस     | दर |
|--------|--------------------------|-----------|----|
| १      | Haematology Report Form  | प्रति नग  |    |
| २      | Small case paper         | प्रति नग  |    |
| ३      | Death Form               | प्रति नग  |    |
| ४      | MTP Book                 | 200 पेजेस |    |
| ५      | Referral slip Book       | 100 पेजेस |    |
| ६      | F From Book              | 100 पेजेस |    |
| ७      | C From Book              | 200 पेजेस |    |
| ८      | I From Book              | 200 पेजेस |    |

*Signature*

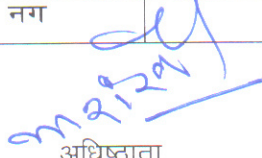
22.12.2021

Page 1 of Pages 3

|    |                                         |           |  |
|----|-----------------------------------------|-----------|--|
| ०९ | BT From Book                            | 200 पेजेस |  |
| १० | LSCS ( Operative Notes)                 | प्रति नग  |  |
| ११ | TL                                      | प्रति नग  |  |
| १२ | MTP TL                                  | प्रति नग  |  |
| १३ | D&C                                     | प्रति नग  |  |
| १४ | Cervical in cerclage                    | प्रति नग  |  |
| १५ | Tah                                     | प्रति नग  |  |
| १६ | VH                                      | प्रति नग  |  |
| १७ | LAVH                                    | प्रति नग  |  |
| १८ | Lap TL                                  | प्रति नग  |  |
| १९ | DHL                                     | प्रति नग  |  |
| २० | Polypectomy                             | प्रति नग  |  |
| २१ | MTP With cu-T                           | प्रति नग  |  |
| २२ | History Sheet ( Single Sheet + Consent) | प्रति नग  |  |
| २३ | Delivery Notes                          | प्रति नग  |  |
| २४ | USG (A+ P)                              | प्रति नग  |  |
| २५ | PARTO GRAPH                             | प्रति नग  |  |
| २६ | LSCS                                    | प्रति नग  |  |
| २७ | TL                                      | प्रति नग  |  |
| २८ | शस्त्रक्रिया                            | प्रति नग  |  |
| २९ | GEN LAP                                 | प्रति नग  |  |
| ३० | S+E                                     | प्रति नग  |  |
| ३१ | Cervical in cerclage                    | प्रति नग  |  |
| ३२ | Wound Gape                              | प्रति नग  |  |
| ३३ | D and C                                 | प्रति नग  |  |
| ३४ | Preterm                                 | प्रति नग  |  |
| ३५ | PROM                                    | प्रति नग  |  |
| ३६ | Oligo                                   | प्रति नग  |  |
| ३७ | Poly                                    | प्रति नग  |  |
| ३८ | Induction of Labour                     | प्रति नग  |  |
| ३९ | Threatened abortion                     | प्रति नग  |  |
| ४० | Incomplete abortion                     | प्रति नग  |  |
| ४१ | Inevitable abortion                     | प्रति नग  |  |
| ४२ | Anaemia                                 | प्रति नग  |  |
| ४३ | Thrombocytopenia                        | प्रति नग  |  |
| ४४ | Rare Blood Group                        | प्रति नग  |  |
| ४५ | Non Arrangement of Blood                | प्रति नग  |  |



|    |                         |          |  |
|----|-------------------------|----------|--|
| ४६ | Placenta Previa         | प्रति नग |  |
| ४७ | Abruptio Placenta       | प्रति नग |  |
| ४८ | Post.Partum Haemorrhage | प्रति नग |  |
| ४९ | Preeclampsia            | प्रति नग |  |
| ५० | Eclampsia               | प्रति नग |  |
| ५१ | Post-partum Eclampsia   | प्रति नग |  |
| ५२ | IUD                     | प्रति नग |  |
| ५३ | Twins                   | प्रति नग |  |
| ५४ | Fever                   | प्रति नग |  |
| ५५ | DM                      | प्रति नग |  |
| ५६ | Hyperemesis Gravid arum | प्रति नग |  |
| ५७ | Trial of Labour (Totac) | प्रति नग |  |
| ५८ | Heart Disease           | प्रति नग |  |
| ५९ | Outside Delivery        | प्रति नग |  |
| ६० | HBsAg Positive          | प्रति नग |  |
| ६१ | Vesicular Mole          | प्रति नग |  |
| ६२ | Seizure Disorder        | प्रति नग |  |
| ६३ | MTP- Cut                | प्रति नग |  |
| ६४ | Cervical Biopsy         | प्रति नग |  |
| ६५ | History Case Sheet      | प्रति नग |  |
| ६६ | Consent Form            | प्रति नग |  |
| ६७ | Blood Requirment Form   | प्रति नग |  |
| ६८ | Local Purchase Form     | प्रति नग |  |

  
अधिष्ठाता

स्वामी रामानंद तीर्थ ग्रामीण शासकिय  
वैद्यकिय महाविद्यालय व रुग्णालय, अंबाजोगाई

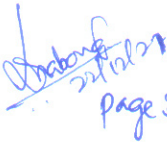
प्रत

Notice Board & Website, S.R.T.R.G.M.C.Hospital, Ambajogai.

### प्रपत्र - अ

निवीदाकारांनी द्यावयाचा हमीपत्राचा नमुना

मी/आम्ही आमची संस्था या पत्रान्वये हमी देतो की, आमचा खरेदी प्राधिका-याबरोबर कोणत्याही प्रकारे हितसंबंध संघर्ष नाही तसेच मी /आम्ही आमची संस्था सदर कामासाठी फक्त एकच निवीदा सादर केलेली आहे. तसेच दरपत्रक प्रक्रियेमध्ये भाग घेणा-या अन्य संस्थामध्ये आम्हाला कोणत्याही प्रकारचे थेट स्वारस्य नाही.

  
page 3 of 3