

ಸಂಖ್ಯೆ : HIMS/SCH/ Drugs/Quo/24/2020-21

ದಿನಾಂಕ: 20.09.2021

ಕೋಟೇಶನ್ ಅಧಿಸೂಚನೆ

ವಿಷಯ: ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮಕ್ಕಳ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ Inj. Albumin Solution ಗಳನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ.

ಉಲ್ಲೇಖ: ನಿರ್ದೇಶಕರ ಅನುಮತಿ ದಿನಾಂಕ: 02.09.2021.

*-**-*

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮಕ್ಕಳ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ Inj. Albumin Solution ಗಳನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡುವ ಸಂಬಂಧ, ಅಧಿಕೃತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ/ ತಯಾರಕರಿಂದ ದರಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆಸಕ್ತಿಯುಳ್ಳವರು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತಿಗೊಳಪಟ್ಟು ತಮ್ಮ ದರಗಳನ್ನು ಈ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಜೊತೆಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿದ ನಮೂನೆ (Formate of Quotations) ನಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ: 27.09.2021 ರಂದು ಸಾಯಂಕಾಲ : 5.00 ಗಂಟೆಯ ಒಳಗಾಗಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಹಾಸನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹಾಸನ ಇಲ್ಲಿಗೆ ತಲುಪುವಂತೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

Sl No	Item Name	Unit	Quantity
1	Inj. Albumin Solution 100ml	1x1	75vials

ದರಪಟ್ಟಿ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಷರತ್ತು ಹಾಗೂ ನಿಬಂಧನೆಗಳು

1. ತಾವು ನಮೂದಿಸಿದ ದರವು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ದರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಯಾಗಿರಕೂಡದು.
2. ಸದರಿ ದರಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣ ನೀಡದೇ ತಿರಸ್ಕರಿಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು, ಹಿಮ್ಸ್ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಾಸನ ಇವರಿಗೆ ಕಾಯ್ದಿರಿಸಲಾಗಿದೆ.
3. ಸದರಿ ವಸ್ತುಗಳ ಖರೀದಿಯು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾರದರ್ಶಕತೆ ನಿಯಮ 1999ರ ಮತ್ತು 2000 ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.
4. ದರಗಳ ಜೊತೆಗೆ GST ನೊಂದಾಯಿತ ದೃಢೀಕರಣ ಪತ್ರ ಮತ್ತು ಪಾನ್‌ಕಾರ್ಡ್ ಪ್ರತಿ ಲಗತ್ತಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
5. ಸೀಲು ಮಾಡಿದ ಲಕೋಟಿಯ ಮೇಲೆ 'Quotation for ಹಿಮ್ಸ್ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಮಕ್ಕಳ ವಿಭಾಗಕ್ಕೆ Inj. Albumin Solution 100mlಗಳನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ' ಎಂದು ತಪ್ಪದೆ ನಮೂದಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ALC

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು,
ಶ್ರೀ ಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಿಮ್ಸ್, ಹಾಸನ.



ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ವಂದನೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

1. ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಾಸನ ಜಿಲ್ಲೆ, ಹಾಸನ.
2. ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್, ಹಾಸನ.
3. ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಾಸನ.
4. ಮೆ|| ಕೋಣೆ ಟೆಕ್ನಾಲಜೀಸ್ ಇವರಿಗೆ ಸಂಸ್ಥೆಯ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಿಸುವಂತೆ ಸೂಚಿಸಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ.

FORMATE OF QUOTATION

Sl. No.	Description of Goods / Equipment	Brief Specification	Quantity	Unit rate (Rs.)	Total amount (in Figure)
1					
2					
3					
4					
5					
6					

(Note: Price of the Items quoted including all charges)

Gross Total cost: Rs. _____ (In figure)
Rs. _____ (In words)

1) We agree to supply the above goods in accordance with the technical specifications for a total contract price of Rs. _____ (in figures) (Rs. _____ (in words), within the period specified in the invitation for quotation.

2) We also confirm that the normal commercial warranty /guarantee of _____ months shall apply to the offered goods.

Name: -----

Signature:-----

Date:-----