

ಸಂಖ್ಯೆ: HIMS/SCH/TS-2/OP/18/2021-22

ದಿನಾಂಕ: 16.11.2021

**ಕೋಟೇಶನ್ ಅಧಿಸೂಚನೆ**

ವಿಷಯ: ಶ್ರೀ ಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ 3ನೇ ಮಹಡಿಯ 338 ಮತ್ತು 339 ರ ಕೋವಿಡ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್, ಸಕ್ಸನ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್ ಮತ್ತು ಕಂಪ್ರೆಸ್ಡ್ ಏರ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್‌ಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ.

ಉಲ್ಲೇಖ: ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ, ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಿಮ್ಮ, ಹಾಸನ.ರವರ ಪುನವಿ ಪತ್ರ  
ದಿನಾಂಕ: 29.08.2021

\*--\*\*

ಶ್ರೀ ಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ 3ನೇ ಮಹಡಿಯ 338 ಮತ್ತು 339 ರ ಕೋವಿಡ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್, ಸಕ್ಸನ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್ ಮತ್ತು ಕಂಪ್ರೆಸ್ಡ್ ಏರ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್‌ಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ಸಂಬಂಧ, ಅಧಿಕೃತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ದರಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆಸಕ್ತಿಯುಳ್ಳವರು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತಿಗೊಳಪಟ್ಟು ತಮ್ಮ ದರಗಳನ್ನು ಈ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಜೊತೆಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿದ ನಮೂನೆ (Formate of Quotations) ನಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ: 24.11.2021 ರಂದು ಸಾಯಂಕಾಲ : 5.00 ಗಂಟೆಯ ಒಳಗಾಗಿ ಈ ಕಛೇರಿಗೆ ತಲುಪುವಂತೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

| ಕ್ರ ಸ | ವಿವರ  | ಪ್ರಮಾಣ  |
|-------|---|---------|
| 01    | 02  | 03      |
| 1     | Copper piping : All copper pipes should be solid drawn , seamless, deoxidized , non arsenical , half hard , tempered and degreased materials conforming to BS:EN :13348:2001+A1:2005, Pipes sizes should be used as under :   |         |
| A     | Copper Pipe 15mm, ODxO.9mm. thick   | 400 Mtr |
|       | ACCESSORIES   |         |
| 2     | Isolation Valves: Should be 90° turn , ball valves of brass body , duly chrome plated on the outer periphery , SS ball with high quality Teflon seated, connected to pipeline with brass ferrule for easy maintenance. ID of the copper pipe and the ball valve should have same dimensions to avoid the flow friction. |         |
| A     | Isolation Valves:28MM   | 01 No   |
| B     | Isolation Valves:15MM   | 08 Nos  |

**ದರಪಟ್ಟಿ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಷರತ್ತು ಹಾಗೂ ನಿಬಂಧನೆಗಳು**

1. ತಾವು ನಮೂದಿಸಿದ ದರವು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ದರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಯಾಗಿರಕೂಡದು.
2. ಸದರಿ ದರಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣ ನೀಡದೇ ತಿರಿಸಿರುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು, ಶ್ರೀ ಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಿಮ್ಮ, ಹಾಸನ ಇವರಿಗೆ ಕಾಯಿರಿಸಲಾಗಿದೆ.
3. ಸದರಿ ವಸ್ತುಗಳ ಖರೀದಿಯು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾರದರ್ಶಕತೆ ನಿಯಮ 1999ರ ಮತ್ತು 2000 ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.
4. ದರಪಟ್ಟಿಯೊಂದಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನೋಂದಾಣಿ ( Registration) ಪ್ರತಿ GST ನೋಂದಾಣಿ ಮತ್ತು ಪಾನ್ ಕಾರ್ಡ್ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸುವುದು.
5. ಮೂಲ ತಯಾರಿಕರಿಂದ ಪಡೆದ ಪರವಾನಗೆ ಪತ್ರ.
6. ಸೀಲು ಮಾಡಿದ ಲಕೋಟೆಯ ಮೇಲೆ "Quotation for ಶ್ರೀ ಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ 3ನೇ ಮಹಡಿಯ 338 ಮತ್ತು 339 ರ ಕೋವಿಡ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಆಕ್ಸಿಜನ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್, ಸಕ್ಸನ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್ ಮತ್ತು ಕಂಪ್ರೆಸ್ಡ್ ಏರ್ ಪೈಪ್‌ಲೈನ್‌ಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ". ಎಂದು ತಪ್ಪದೆ ನಮೂದಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಧೀಕ್ಷಕರು,

ಶ್ರೀ ಚಾಮರಾಜೇಂದ್ರ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಿಮ್ಮ, ಹಾಸನ.

16/11/2021

ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ವಂದನೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

- 1) ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಾಸನ ಜಿಲ್ಲೆ, ಹಾಸನ.
- 2) ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳೂ, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್, ಹಾಸನ.
- 3) ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಾಸನ.
- 4) ತಹಶೀಲ್ದಾರರು /ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಾಸನ
- 5) ಕಾರ್ಯಪಾಲಕ ಅಭಿಯಂತರರು, ಲೋಕೋಪಯೋಗಿ ಇಲಾಖೆ, ಹಾಸನ ವಿಭಾಗ, ಹಾಸನ.
- 6) ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸಹಕಾರಿ ಗ್ರಾಹಕರ ಮಹಾಮಂಡಳ ನಿಯಮಿತ ನಂ.5, ಪಂಪ ಮಹಾಕವಿ ರಸ್ತೆ, ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ, ಬೆಂಗಳೂರು -18, ಇವರಿಗೆ ರವಾನಿಸುತ್ತಾ ನಿಗದಿತ ದಿನಾಂಕದ ಒಳಗಾಗಿ ತಮ್ಮ ದರಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಕೋರಿದೆ.
- 7) ಸೂಚನಾಫಲಕ , ಹಳೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹೊಸ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಿಮ್ಮ, ಹಾಸನ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಹಿಮ್ಮ, ಹಾಸನ.
- 8) ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ವೈದ್ಯಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ, ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಿಮ್ಮ, ಹಾಸನ.

### 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: \_\_\_\_\_