कार्यालय सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
जिला कोण्डागांव (छ0ग0)

क्रमांक / क्रय / सि0स0 / 2017–18 / 582 कोण्डागांव, दिनॉक 15 / 06 / 2017

प्रति,

जिला सूचना अधिकारी,
एन.आई.सी.
जिला –कोण्डागांव

विषय :– **ज्ञापन अपलोड करने के संबंध में ।**

–000–

उपरोक्त विषयांतर्गत लेख है, कि कार्यालय सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला चिकित्सालय कोण्डागांव, जिला – कोण्डागांव के लिए चिकित्सकीय उपकरण व अन्य सामग्रीयां वर्ष 2017–18 के लिये प्रदान करने हेतु मोहरबंद निविदाएँ आमंत्रित की गई है । उक्त संबंधी ज्ञापन जिला कोण्डागांव के बेबसाइड Kondagaon.gov.in/cgstate.gov.in राज्य वेबसाईट में अपलोड कर प्रकाशित करने का कष्ट करेगें ।

संलग्नः– ज्ञापन की छायाप्राति एवं साफ्ट कापी (सी0डी0–01 नग)

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
कोण्डागांव जिला कोण्डागांव (छ0ग0)
कोण्डागांव, दिनॉक 15 / 06 / 2017

पृ.क्रमांक / क्रय / सि0स0 / 2017–18
प्रतिलिपि :–

01 संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग संचालनालय नया रायपुर की ओर सादर सूचनार्थ ।
02 कलेक्टर जिला कोण्डागांव की ओर सादर सूचनार्थ ।
03 संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें बस्तर संभाग जगदलपुर की ओर सादर सूचनार्थ ।

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
कोण्डागांव जिला कोण्डागांव (छ0ग0)

क्रमष
:.....

कार्यालय सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
जिला कोण्डागांव (छ0ग0)

निविदा विज्ञप्ति क्रमांक/सि0स0/क्रय/2017–18 584 कोण्डागांव, दिनॉक 02/06/2017

//निविदा आमंत्रण//

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला चिकित्सालय कोण्डागांव, जिला कोण्डागांव में एम0सी0एच0 भवन के संचालन हेतु चिकित्सकीय उपकरण व अन्य सामग्रीयों का कय किया जाना है। वर्ष 2017–18 के लिये प्रदान करने हेतु मुहरबंद निविदाएँ आमंत्रित की जाती है । चिकित्सकीय उपकरण व अन्य सामग्री का निविदा शुल्क देय होगा ।

निविदा पत्रक (प्रपत्र) अधोहस्ताक्षरकर्ता कार्यालय से आवदेन प्रस्तुत कर (आयकर प्रमाण पत्र सहित) कार्यालयीन समय में रू. 1000/– शब्दों में (एक हजार रूपये मात्र) **जीवन दीप समिति, जिला अस्पताल कोण्डागांव** के नाम से डिमाण्ड ड्राफ्ट बनाकर कर निविदा प्रपत्र दिनॉक **22/06/2017** कार्यालयीन समय 05.00 बजे तक कार्यालयीन दिवस में जमा किया जा सकता है ।

1. निविदा जमा करने की अंतिम तिथि – दिनॉक 22.06.2017 समय दोपहर 01:00 बजे तक

2. निविदा खोलने की तिथि – दिनॉक 23.06.2017 समय दोपहर 04:00 बजे

स्थान – कार्यालय सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला चिकित्सालय कोण्डागांव

02/6/17

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
कोण्डागांव जिला कोण्डागांव (छ0ग0)

क्रमश
:.....

कार्यालय सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
जिला कोण्डागांव (छ0ग0)

क्र0/निविदा क्रय/सि0स0/2017–18/588 कोण्डागांव, दिनॉक 15/06/2017

100 बिस्तर मातृत्व व शिशु स्वास्थ्य भवन चिकित्सकीय उपकरण व अन्य सामग्री निविदा

निविदा की शर्तों का सही अध्ययन कर ही निविदा फार्म जमा करें :–

1. कार्यालय सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक जिला चिकित्सालय कोण्डागांव (छ0ग0) की ओर से वर्ष 2017–18 के लिए चिकित्सकीय उपकरण व अन्य सामग्री के क्रय किये जाने हेतु संलग्न परिशिष्टि में दर्शाये अनुसार मोहरबंद निविदा आमंत्रित की जाती है ।
2. निविदा की अवधि एक वर्ष के लिये मान्य रहेगी ।यह निविदा प्रथमतः चिकित्सकीय उपकरण एवं अन्य सामग्रीयों के लिए आमंत्रित की गयी है ।
3. चिकित्सकीय उपकरण व अन्य सामग्री आदि हेतु प्रतिष्ठित निर्माता कम्पनी तथा उनके द्वारा अधिकृत विक्रेताओं से निविदा आमंत्रित है तथा निर्माता के अलावा अधिकृत डिस्ट्रिब्युटर्स /डिलर की ही निविदा मान्य की जायेगी , अन्य की नहीं ।
4. निविदा छ0ग0 शासन भण्डार क्रय नियम के तहत आमंत्रित की जा रही है । छ0ग0 शासन भण्डार क्रय के सभी नियम लागू रहेंगें ।
5. निविदा –दाता ध्यान दें कि संस्थान द्वारा प्रदाय की गई चिकित्सकीय उपकरण की सूची को दिये गऐ प्रारूप में ही **कम्प्यूटराईज्ड Excel Sheet (साफ्ट एवं हार्ड कापी)** पर दर अंकित करें (पेन से लिखा हुआ मान्य नही होगा । निविदा –दाता ध्यान दें कि प्रदाय की गई सूची से कोई भी चिकित्सकीय उपकरण एवं उसके (Specification) को निकाला या जोड़ा नहीं जाना चाहिए । यह अनिवार्य है ।

6- निविदा – दाता चिकित्सकीय उपकरण के दर अंकित करते समय यह ध्यान दें कि मुख्यतः प्रति नग के अनुसार दर अंकित करें एवं चिकित्सकीय उपकरण इत्यादि का दियें गयें **Unit/Pack/ Size** के अनुसार दर अंकित करें ।

7- एक मुख्य सील बन्द लिफाफे के ऊपर में चिकित्सकीय उपकरण व अन्य सामग्री के लिए निविदा वर्ष 2017–18 लिखा हो, इस मुख्य लिफाफे के अन्दर निविदा पद्वति के अंतर्गत निर्दिष्ट प्रपत्र में दो अलग से लिफाफे निम्नानुसार होने चाहिए :– (I.) तकनीकी लिफाफा (Technical Bid) (II.) दर लिफाफा (Pricel Bid) अनिवार्य है ।

8.1. निर्माता कम्पनी / अधिकृत डिस्ट्रिब्युटर्स को तकनीकी लिफाफा (Technical Bid) में निम्न प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा अन्यथा की स्थिति में आपकी निविदा लिफाफा निरस्त कर दिया जायेगा :–

I. निविदा कर्ता का नाम एवं संपूर्ण पता टेलीफोन, मोबाइल, फेक्स नंबर एवं ईमेल–आईडी एड्रेस प्रूफ सहित जमा करना होगा ।
II. चुकता वैध्य बिक्री प्रमाण पत्र **(Valid Sale Tax Clearence Certificate)**
III. **Income Tax Return 2016-17**
IV. टिन नम्बर युक्त सर्टिफिकेट में चिकित्सा सामग्री सेल का क्लीयरेंस सर्टिफिकेट जमा करना अनिवार्य होगा ।
V. पेन कार्ड नम्बर ।
VI. दुकान के व्यवसाय उपयोग हेतु एजेंसी फर्म /प्रोप्राइटर (मालिक) को संबंधित क्षेत्र नगर निगम/नगर पालिका द्वारा प्रदत्त पंजीयन /अनापत्ति /सहमति पत्र /गुमस्ता लायसेंस की कॉपी प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा ।

क्रमष
:.....

VII. अधिकृत डिस्ट्रिब्यूटर्स /निविदाकर्ता फर्म **वार्षिक क्रय–विक्रय टर्न ओवर रूपये दो करोड़** का प्रतिवर्ष पिछले तीन वर्षों का शासकीय संस्थानों में सप्लाई किया हुआ हो। जिसका पिछले तीन वर्ष का क्रय–विक्रय का प्रमाण पत्र । बैलेंसशीट पिछले तीन वर्षों का देना अनिवार्य है। (विक्रय प्रमाण पत्र, विक्रय कर अधिकारी अथवा चार्टड एकाउंटेंट द्वारा प्रदत्त होना अनिवार्य है ।

VIII. शपथ पत्र (दिये हुये प्रारूप मे) ।

IX. निर्माता कम्पनी द्वारा प्रदाय अधिकृत डिस्ट्रिब्यूटर्स प्रमाण पत्र जो मूल प्रति सम्मिलित करना अनिवार्य होगा जो दिये गये निविदा के लिए देय हो ।
अधिकृत डिस्ट्रिब्युटर्स के द्वारा कोट की गई चिकित्सकीय उपकरण जिस कंपनी कोट की गई है उस कम्पनी का **Turn Over, Manufacturing Licence,WHO/GMP/FDA/CE** का जीवित सर्टिफिकेट सम्मिलित करना अनिवार्य होगा

X. चिकित्सा समाग्री हेतु निर्माता कंपनी का ISO/ ISI/GMP / FDA/CE प्रमाण पत्र ।

XI. प्रत्येक निविदा दाता को चिकित्सकीय उपकरण व अन्य सामग्री हेतु अमानत राशि रूपये **200000.00 (दो लाख रूपये मात्र)** रूपये राष्ट्रीकृत बैंक का मियादी जमा/बैंक डिमांड ड्राप्ट **जीवनदीप समिति जिला अस्पताल कोण्डागांव** के नाम से जमा करना होगा । जिसे असफल निविदादाता को वापस कर दिया जावेगा एवं सफल निविदादाता की अमानत राशि निविदा समाप्त तक जमा रखा जावेगा । जिस पर किसी प्रकार का ब्याज देय नहीं होगा ।

9. FDR के रूप में E.M.D. को छोड कर सभी प्रमाण पत्रों की सुस्पष्ट छायाप्रति को शासकीय नोटरी से सत्यापन तिथि एवं पदमुद्रा सहित सत्यापित कराकर जमा करना अनिवार्य है ।

10. क्रय समिति आपके द्वारा छायाप्रति के रूप में जमा किये गए दस्तावेजों के मूल प्रति से मिलान करने का अधिकार सुरक्षित रखती है ।

11. GST के संबंध में शासन के आदेश का पालन करना अनिवार्य होगा एवं इसके आधार पर ही भुगतान में टेक्स कटौती की गणना की जावेंगी ।

12. निविदा स्पष्ट रूप से टंकित कर संलग्न निविदा फार्म में भरकर जमा करनी होगी ।

13. प्रदाय आदेश दिनांक से 30 दिवस के अंदर चिकित्सकीय उपकरण प्रदाय करना अनिवार्य है । समय सीमा में प्रदाय न करने की स्थिति में आदेश निरस्त कर अन्य कम्पनी से समिति की अनुमति से चिकित्सकीय उपकरण का क्रय किया जाएगा एवं प्रदाय न कर पाने वाली कम्पनी / अधिकृत विक्रेता द्वारा जमा की गई राशि EMD राजसात की जावेगी ।

14. आपात स्थिति में न्यूनतम दर पर किसी भी संस्था से चिकित्सकीय उपकरण क्रय की जा सकेगी एवं इस संबंध में किसी प्रकार का अभ्यावेदन स्वीकार नहीं किया जावेगा ।

15. शासन से प्राप्त निर्देशानुसार एवं उपलब्ध आबंटन के अनुसार ही क्रय की कार्यवाही की जावेगी । क्रय में किसी प्रकार की बाध्यता नहीं होगी ।

16. बुलाई गई निविदा को किसी भी समय विशेष परिस्थिति में क्रय समिति द्वारा बिना कारण बताये निरस्त किया जा सकेगा । इस संबंध में किसी भी प्रकारा अभ्यावेदन स्वीकार नहीं होगा । निविदा प्रक्रिया से संबंधित किसी भी प्रकार के न्यायालयीन प्रकरण कोण्डागांव न्यायालय के अधीन रहेंगे ।

17. निविदा स्वीकृत होने की दशा में चिकित्सकीय उपकरण प्रदाय के पूर्व आपको 50/– (पचास रूपये मात्र) के स्टाम्प पेपर पर यह इकरारनामा नोटरी से अभिप्रमाणित कर प्रस्तुत करना होगा ,कि मेरे द्वारा प्रदाय की गई चिकित्सकीय उपकरण एवं अन्य सामग्री की गुणवत्ता उत्तम है परन्तु यदि किसी कारणवश पुनः परीक्षण कराये जाने की स्थिति में व्यय की राशि का भुगतान संबंधित फर्म के द्वारा

क्रमष
:.....

किया जायेगा तथा यह भी कथन करना होगा कि यदि प्रदाय की गई वस्तु उक्त जॉच में निम्न स्तर की पायी जाती है तो अमानत राशि राजसात कर नियमानुसार अन्य कार्यवाही हेतु सहमत हूँ ।

18. निविदा में निर्माता कम्पनी / अधिकृत विक्रेता को जीवित पंजीकृत प्रमाण पत्र (पंजीयन) वाणिज्यकर विभाग का पंजीयन प्रमाण–पत्र ,आयकर चुकता प्रमाण पत्र ,पेन कार्ड की छायाप्रति जिसका पंजीयन जीवित हो कम्पनी/फर्म का अधिकृत प्रमाण पत्र की स्पष्ट छायाप्रति को शासकीय नोटरी से सत्यापन तिथि एवं पदमुद्रा सहित सत्यापित कराकर जमा करना अनिवार्य है । क्रय समिति आपके द्वारा छायाप्रति के रूप में जमा किये गए दस्तावेजों के मिलान हेतु मूल प्रति से करने का अधिकार सुरक्षित रखती है ।

19. निविदा में टंकित दर (सभी कर एवं खर्च सहित जिसमें सभी प्रकार के करों का स्पष्ट उल्लेख होना चाहिए) मेडिकल सामग्रियां F.O.R. इस कार्यालय के भण्डार शाखा कोण्डागांव में प्रदाय करने के लिए होना चाहिए । किसी भी प्रकार का अतिरिक्त भाडा अथवा अन्य व्यय मान्य नहीं होगा ।

20. **आवेदन व निविदा प्रपत्र जमा की अंतिम तिथि दिनॉक22.06.2017 समय दोपहर 01.00 बजे तक** पंजीकृत डाक, स्पीड पोस्ट के माध्यम से इस कार्यालय में प्राप्त होना अनिवार्य है । पोस्टल डिले/डिले डिलेवरी /डिले रिसिप्ट के लिए निविदाकार स्वयं उत्तरदायी होगा एवं निविदा अस्वीकार किया जायेगा । डाक प्राप्ति में विलंब के लिए कार्यालय उत्तरदायी नहीं होगा । **निविदा तकनीकी खोलने का दिनॉक 23.06.2017 समय सायं 4:00 बजे सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक कोण्डागांव** के कार्यालय में खोली जावेगी। (निविदा खुलने की तिथि में कार्य की व्यस्था के कारण परिवर्तन हो सकता है) ।

21. उपरोक्त लिफाफा के अभिलेखों के निरीक्षणस उपरान्त क्रय समिति द्वारा जिन निविदाकारों को अभिलेखों को सही पाया जायगा उनकी निविदा मान्य किया जाने की दशा में ही निविदाकार के द्वारा प्रस्तुत चिकित्सकीय उपकरण एवं अन्य सामग्रियों का दर लिफाफा (Price Bid) को खोला जायेगा । जिसमें निविदाकार/उनके अधिकृत प्रतिनिधि को बुलाया जाना अनिवार्य नहीं होगा

22. तकनीकी लिफाफा (Technical Bid) खोलने के दिन एक ही निविदा दाता या उनके द्वारा अधिकृत प्रतिनिधि (अधिकृत प्रमाण पत्र सहित) उपस्थित हो सकतें है ।

23 जो भी फर्म न्यूनतम दर पर सामग्री प्रदाय नहीं करती तो उनके विरूध्द कार्यवाही करते हुए उन्हें सामग्री प्रदान नहीं करने की दशा में कालातीत सूची में (Black Listed) डाल दिया जावेगा एवं उसे अन्य निविदा में शामिल नहीं किया जावेगा ।

24 . जो फर्म न्यूनतम दर पर सामग्री प्रदाय नहीं करती हैं तो उनके विरूध्द कार्यवाही करते हुये उन्हें सामग्री प्रदाय नही करनें की दशा में कालातीत सूची में डाल दिया जावेगा एवं उसे अन्य निविदा में शामिल नहीं किया जावेगा ।

25. निविदा कार को समस्त क्रय आदेशित सामग्री क्रय आदेश जारी तिथि से 30 दिवस के अन्दर अनिवार्य रूप से केन्द्रीय भण्डार शाखा में अपने स्वयं के व्यय पर पहुंचा कर देना होगा । निश्चित समयावधि में सामग्री प्रदाय न करने की स्थिति में द्वितीय दर दाता से क्रय की कार्यवाही कर उसके अन्तर की राशि प्रथम स्विकृत निविदा दाता की धरोहर राशि /देयक से कटौती कर वसूल की

जावेंगी । क्रय आदेश के न्यूनतम मूल्य रूपये 100/– होने पर भी स्वीकृत सामग्री निश्चित समयावधि में प्रदाय करना अनिवार्य होगा । अन्यथा जमा धरोहर राशि राजसात कर ली जावेगी ।

26. निविदाएँ खोली जाने के बाद निविदाकार को लिपिकीय अथवा मुद्रलेखकीय त्रुटि के लिए सुधारने का अवसर नहीं दिया जावेगा , ऐंसी शर्ते जैसे SUBJECT TO AVAILIBILITY,SUPPLIES WILL

क्रमष
:.....

BE MADE AS AND WHEN RECEIVED Etc. को अपूर्ण जानकर निरस्त करने की कार्यवाही की जावेगी ।

27. सामग्री एवं देयक के साथ आदेश की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा ।

28. निविदा दाता द्वारा प्रस्तुत की जाने वाली तकनीकी लिफाफा को समस्त दस्तावेजों में एवं प्राईज बिड़ के प्रत्येक पृष्ठ पर पृष्ठ क्रमांक, नाम व हस्ताक्षर करना अनिवार्य होगा । ओवर राईटिंग, व्हाटनर का उपयोग एवं करेक्शन मान्य नहीं होगा एवं एतद द्वारा निविदा अस्वीकार योग्य होगा ।

29. स्वीकार निविदा को रूपये 50/– के न्यायायिक मुद्रांक पर इकरारनामा नोटरी से अभिप्रमाणित कर प्रस्तुत करना होगा कि.....

(1) मैं निविदा शर्त में निहित कंडिका क्रमांक 01 से 29 तक के सभी शर्तो का अक्षरसः पालन करूंगा ।

(2) मेरे द्वारा प्रदाय की जाने वाली चिकित्सकीय उपकरण एवं अन्य सामग्री का मूल्य खूदरा बाजार भाव से तथा किसी भी शासकीय संस्थान को प्रदाय किये गए दर से /शासन के द्वारा निर्धारित दर से अधिक नहीं है एवं इसकी गुणवता उत्तम है एवं पुनः परीक्षण कराये जाने की स्थिति में व्यय की राॅि का भुगतान संबंधित फर्म द्वारा किया जायेगा तथा निम्न स्तर की पायी गई तो अमानत राॅि राजसात कर एवं नियमानुसार कार्यवाही हेतु सहमत हूॅ।

(3) मेरे द्वारा निविदा शर्तो का पालन नहीं करने पर संस्थान द्वारा मेरे उपर नियमानुसार जो भी कार्यवाही की जाती है उसके लिए मैं सहमत रहूॅगा/ सहयोग करूंगा और कोई भी आपत्ति नहीं करूंगा निविदा शर्तों का पालन नहीं करने पर संस्थान द्वारा नियमानुसार कार्यवाही हेतु सहमत हूॅ।

(4) निविदा में दरें स्वीकृत होने पर निविदा की सम्पूर्ण अवधि तक मैं उन्हीं दरों पर सामग्री प्रदाय करूंगा ।

30. क्रय समिति निविदा शर्तो में आवश्यकतानुसार एवं संस्थान हित में संशोधन / शिथिलिकरण कर सकेगी ।

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
कोण्डागांव जिला कोण्डागांव (छ0ग0)

क्रमष
:.....

" निविदा प्रारूप "

द्वाराः— निविदाकार का नाम :.....
तथा पता :.....
:.....

प्रति,

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
कोण्डागांव जिला कोण्डागांव (छ0ग0)

..... समाचार पत्र का नाम में दिनॉक .....
को प्रकाशित निविदा सूचना के संदर्भ में मैं/हम विहित निविदा प्रारूप में मेरी/हमारी निविदा/निवदायें निम्नलिखित चिकित्सकीय उपकरणों के लिए उसमें वर्गित निबंधनों पर और कार्यालय से अभिप्राप्त संविदा की शर्तों पर प्रस्तुत करता हूँ/करती हूँ/करते हैं।

क्रमांक	औषधियों/उपकरण सामग्रियों के नाम यूनिट एवं विस्तृत विवरण	निर्माता एवं प्रदाय कंपनी का नाम	दर प्रति

सहपत्र :—

स्थान :—
दिनॉक :—

.....
निविदाकार के हस्ताक्षर

—: घोषणा पत्र :—

1. मैं/हम भारत के नागरिक हूँ/हैं ।
2. मैं/हम भारत संविदा अधिनियम के अनुसार संविदा करने के लिए सक्षम हूँ/हैं।
   विभाग द्वारा बहिष्कृत नहीं किया गया हूँ/किये गयें हैं ।
3. मैं/हम वस्तुओं का अभियान प्रदान करने के कारण छ0ग0 शासन के किसी विभाग द्वारा बहिष्कृत नहीं किया गया हूँ/किये गयें हैं ।
4. मैं/हम किसी ऐसे ठेकेदार के जो कि छ0ग0 शासन के किसी विभाग द्वारा बहिष्कृत किया गया हो, न तो अधिकर्ता हूँ और न उनके लिए कार्य करता हूँ/करती हूँ /करते हैं ।

स्थान :—
दिनॉक :—

.....
निविदाकार के हस्ताक्षर

क्रमष
:.....

A. Child Health Equipment

S.No.	Item	For 100 Bedded MCH Wing	Appox Price Per Unit
1	Resuscitator, Hand- Operated, neonate and child, 50 ml	4	4,000.00
2	Laryngoscope Set- Pediatric Size	6	5,000.00
3	Electronic Baby Weighting Scale	4	8,000.00
4	Suction Pump, Foot operated	2	8,000.00
5	Thermometer, Clinical digital	12	500.00
6	Light For Examintaion	6	10,000.00
7	Syringe Hub Cutter	2	3,000.00
8	Phototherapy unit, single head, high intensity	6	30,000.00
9	Resuscitator, Hand- Operated, neonate and child, 200 ml	2	4,500.00
10	Suction Pump, Portable	2	10,000.00
11	Surgical Instument, Suture / Set	2	15,000.00
12	Oxygen Hood, S and M size, set of 3 each including connecting Tubes	6	5,000.00
13	Oxygen Concentrator	4	38,000.00
14	Pulse Oxymeter, bedside, neonatal	6	25,000.00
15	neonatal Stethoscope 1 for each Bed	12	1,000.00
16	Sphygmanometer, neonate electric	6	3,000.00
17	Light Examination for mobile	6	8,000.00
18	Measuring Tape, vinyl coated	2	500.00
19	Kidney basin , stainless steel 825 ml	4	1,500.00
20	Dressing tray, stainless steel	4	6,000.00
21	Infusion stand, double hook	1	5,000.00
22	Indicator, TST control spot	1	2,000.00
23	Irradiance meter for phototherapy	2	9,000.00
24	Infantometer	1	5,000.00
25	Bench top steam Autoclave electical	1	26,000.00
26	Sterilising drum, 165 mm diameter	4	5,000.00
27	Electic Steriliser	1	5,000.00
28	Gowns for Staff and mothers	30	2,000.00
29	Washable Slippers	25	300.00
30	Haematocrit Centrifuge	1	25,000.00
31	Binocular Microscope with IIluminator	1	14,000.00
32	Bilirubinometer	1	9,000.00
33	Glucometer with Dextrostix	3	2,000.00
34	Refrigerator 110L	1	17,000.00
35	Voltage Servo Stabiliser	1	5,000.00

S.No.	Item	For 100 Bedded MCH Wing	Appox Price Per Unit
36	Room heater	4	5,000.00
37	Spot Lamps	2	5,000.00
38	Wall Clock with Second Hand	2	1,000.00

Lab Equipment

S. no.	Item	For Eath Bedded MCH Wing - Speciel Newborn Care Units (SNCU)	Approx Price per unit in Rs.
1	Binocular Microscope	4	18000
2	Electric Calorimeter	1	20000
3	Electricentrifuge Table Top	2	28000
4	Hot Plates	1	10000
5	PH Meter	1	20000
6	Paediatric Glucometer/Bilirubinometer	1	5000
7	Glucometer	2	2000
8	Haemoglobinometer	2	15000
9	TCDC Count apparatus	2	8000
10	ESR Stand with Tubes	4	5000
11	Test Tube Stands	6	5000
12	Test Tube Rack	6	5000
13	Test Tube Holders	6	4000
14	Sprit Lamp	8	5000
15	Timer Stop Watch	1	1500
16	Alarm Clock	1	1500
17	Ordinary Refrigerator	2	20000
18	Knife Sharpner	1	1500
19	Whole Blood Finger Prick HIV Rapid Test and STI Screening Test each	4000	25
			Total :-

A. Meternal Health Equipment for 100 Beded MCH Wing

S.No.	Item	For 100 Bedded MCH Wing	Appox Price Per Unit
1	Labor Tabel with foot steps	10	20,000.00
2	Examination Table with foot steps	2	15,000.00
3	Pulse oxymeter adult	4	25,000.00
4	Oxygen Cylinder	6	7,000.00
5	Sution Machine Adult-Electrical	4	10,000.00
6	Foot Operated Suction Machine	3	8,000.00
7	Adult Resucitation ambu bag with mask	3	3,500.00
8	Newborn Rescusitation amu bag with mask 0,1 for NBCC	2	4,000.00
9	Adult weighting Machine	3	2,000.00
10	Digital newborn weighting machine	2	8,000.00
11	BP Apparatus	5	25,000.00
12	Room Warmer	4	6,000.00
13	Foetal dopper	5	25,000.00
14	Stethoscope	5	1,000.00
15	Glucometer	3	1,500.00
16	Wall Clock	4	1,000.00
17	Forceps Delivery Kit	2	25,000.00
18	Silastic Vaccume Extractor	2	5,000.00
19	Emergency Call Bell	1	500.00
20	Delivery Tray Containing Scissor 1 , Artery Forceps 2, Sponge holding forceps 2, Sims Speculum 1, Bowl for antiseptic lotion 1, Kidney Tray 1	22	25,000.00
21	Episiotomy tray containing Episiotomy Scissor 1 , Artery Forceps 2, Allis Forceps 2, Sponge holding forceps 1, Toothed Forceps 1, Thumb forceps 1, Kidney Tray 1 , needle holder 1, needle (round body 1 and cutting 1)	8	25,000.00
22	LSCS Set	20	15,000.00
23	T.T. Set	10	15,000.00
24	D & C Set	5	25,000.00
25	MVA Syringe	5	3,000.00
26	Kocker Forceps small	4	5,000.00
27	kocker Forceps Large	4	5,000.00
28	Sims Speculam Large	20	2,500.00
29	Vaginal Wall Retractor	20	5,000.00
30	Uterine Sound	5	5,000.00

S.No.	Item	For 100 Bedded MCH Wing	Appox Price Per Unit
31	PPIUCD Kit	2	25,000.00
32	Cervical Biopsy Set	1	30,000.00
33	Formaline Dispenser	4	5,000.00
34	Air Purifier for LR, OT, SNCU	3	25,000.00
35	Suturing Set	3	5,000.00
36	L.P.Tray Set	4	3,000.00
37	Endo Tracheal tubes Sets	3	5,000.00
38	Tongue depressors	6	5,000.00