



महाराष्ट्र शासन

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, अलिबाग, जि. रायगड.

जिल्हा सामान्य रुग्णालय परिसर, बीच रोड, लिमये वाडी, अलिबाग, जि. रायगड - ४०२ २०१

**GOVERNMENT MEDICAL COLLEGE, ALIBAG - RAIGAD**

DISTRICT CIVIL HOSPITAL AREA, ALIBAG BEACH ROAD, LIMYEWADI, ALIBAG DIST. RAIGAD - 402 201

Email- [deangmcalibag@gmail.com](mailto:deangmcalibag@gmail.com)

Phone No. 02141-299214

[www.gmchalibag.in/gmch](http://www.gmchalibag.in/gmch)

जा.क्र. शावैमअ/Advanced Catheterisation Trainer Manikin /दरपत्रक मागणी/ ४४४ /२०२५ दिनांक. १२.०२.२०२५

दरपत्रक मागणी पत्र.

प्रति,

-----  
-----  
-----

**विषय :-** शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, अलिबाग-रायगड या संस्थेच्या विविध विभागांकरीता आवश्यक (Manikin) साधनसामुग्रीसाठी दरपत्रके मोहोरबंद लिफाफे सादर करणेबाबत,

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, अलिबाग-रायगड या संस्थेतील प्रसुती व स्त्रीरोगशास्त्र, बधिरीकरणशास्त्र, शल्यचिकित्साशास्त्र, बालरोगचिकित्साशास्त्र, सामान्य औषधशास्त्र या विभागांकरीता (Manikin) या साधनसामुग्रीची आवश्यकता आहे, त्याअनुषंगाने त्यासंबंधीतबाबी ची खरेदी ही खालील नमुन्यात मोहोरबंद लिफाफा विहित मुदतीत या कार्यालयाच्या आवक शाखेत खालील अटी व शर्ती नुसार सादर करावेत.

Sr. No.	Particulars	Specifications	Quantity	Price Per item Including Taxes
1.	<b>Advanced catheterisation trainer Manikin</b>	Manikin should be designed for practicing urologic and rectal access gastrointestinal care procedures. It should be Life-size female pelvis with interchangeable genitalia It should be designed for practicing urologic and rectal access gastrointestinal care procedures. Manikin should realistic articulate to enables proper positioning for procedures Interchangeable genitalia with connectors and reservoirs should be there. Bilateral thigh, dorsal gluteal and ventral gluteal IM injection should be possible Manikin should include: 1 Female Pelvis with Thighs, 1 Male Genitalia, 1 Female Genitalia, 3 Urinary Connector Valves, 3 Anal Connector Valves, 1 Carry Case and Directions for Use.	04	

अटी व शर्ती.

१. दरपत्रक मोहरबंद लिफाफा , दि.२०/०२/२०२५ रोजी साय.०५:०० वाजेपर्यंत कार्यालयास पोहचतील या बेताने पाठवावे. जाहीर केलेल्या तारखेनंतर अथवा कार्यालयीन वेळेनंतर आलेले दरपत्रक विचारात घेतले जाणार नाही/ग्राह्य धरले जाणार नाही.
२. दरपत्रक मोहोरबंद लिफाफा अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, अलिबाग. जि.रायगड ४०२२०१ (जिल्हा रुग्णालय आवार) यांचे नावे विहित मुदतीत कार्यालयास सादर करावा. त्याचप्रमाणे दरपत्रक मोहरबंद लिफाफ्यावर दरपत्रक मागणी क्रमांक, तारीख, व Advanced catheterisation trainer Manikin असे लिहून सादर करावे.
३. लिफाफ्यावर पुरवठाधारकाचे पुर्ण नाव, भ्रमणध्वनी क्र. आणि संपूर्ण पत्ता, संकेतांक क्र. (Email address) लिफाफा जमा करण्याचा अंतिम दिनांक(२०/०२/२०२५), दरपत्रक धारकाच्या नावाचा शिक्का इ. नमुद असणे आवश्यक आहे.
४. दर पत्रकात नमुद केलेले दर सन २०२४-२५ वित्तीय वर्षासाठी ग्राह्य धरले जातील.
५. प्रस्तावित उद्दिष्टांकरिता दरपत्रक आकारण्यात आलेले दर हे बाजारभावापेक्षा आणि संशोधन संचालनालय महाराष्ट्र संकेतस्थळावर दिलेले दरांपेक्षा (<https://medd-eproc.in/IMCS/hisso/>) अधिक नसावेत.
६. सर्वात कमीतकमी दराचे दरपत्रकाचा पुरवठा आदेशाकरिता विचार करण्यात येईल.
७. सदर उद्दिष्टांची किंमत, सर्व करांसहीत (including all taxes) एकुण किंमत अशी दर्शविण्यात यावी.
८. दरपत्रकात खाडाखोड करण्यात येवू नये. दरपत्रक हे पुर्णपणे छापील असावे. हस्तलिखित दरपत्रके ग्राह्य धरले जाणार नाहीत.
९. दरपत्रक मोहोरबंद लिफाफ्यात सादर करावयाचे दस्ताऐवज ( Documents Required)
  - १) अधिकृत लेटरहेडवर दरपत्रक (दिलेल्या विनिर्दिष्टेनुसार ( Specification) २).जी.एस.टी.क्रमांक पत्र.
  - ३) Prebid demonstration report (A.सोबत जोडलेल्या नमुन्यानुसार) सदर दस्तऐवज सादर केले नाही व अपुर्ण (विना स्वाक्षरी) असल्यास, तसेच सदरील पुरवठाधारकाचे दर न्यूनतम असले तरीही दरपत्रक ग्राह्य धरले जाणार नाही.
१०. पुरवठा करण्यात येणाऱ्या सर्व Advanced catheterisation trainer Manikin ला OEM Authorization Certificate बंधनकारक राहिल.
११. Prebid demonstration करीता पुरवठादाराने स्वखर्चाने या कार्यालयात कार्यालयीन वेळेत व विहित मुदतीत सादर करावे.
१२. Prebid demonstration करीता आणलेल्या व दाखविलेल्या Advanced catheterisation trainer Manikin यांचाच पुरवठा, पुरवठा आदेश मिळाल्यानंतर करणे बंधनकारक असेल.नमुने व पुरवठा यामध्ये तफावत आढळल्यास पुरवठा स्विकारले जाणार नाही व संबंधित पुरवठा दारास दोन वर्षा करिता वर्ज्य सुचित केले जाईल.
१३. ज्या पात्र दरपत्रक धारकाचे दर हे न्यूनतम असतील व दस्ताऐवज पुर्ण असतील अशा पुरवठादारास पुरवठा आदेश मिळाल्यानंतर दरपत्रदारकास आवश्यकते नुसार Advanced catheterisation trainer Manikin चा पुरवठा करण्याचे आदेश देण्यात येतील.
१४. पुरवठा आदेश मिळाल्यानंतर पंधरा दिवसांच्या आत पुरवठा न केल्यास पुरवठा आदेश रद्द करण्यात येईल, व द्वितीय न्यूनतम पात्र पुरवठाधारकाला प्रथम न्यूनतम दराने पुरवठा आदेश देण्यात येतील. पुरवठादाराने पुरवठा करण्यासाठी वाहतुक खर्च स्वतः करण्यात यावा.
१५. पुरवठा करण्यात येणारे Advanced catheterisation trainer Manikin ची वॉरंटी ही पुरवठा आदेश दिनांकापासुन तीन वर्षापेक्षा अधिक असावेत व त्यांचा दर्जा उत्तम असावा.



१६. अपवादात्मक परिस्थितीमुळे उक्त कोणत्याही अटीत आवश्यकतेनुसार अंशतः बदल करणे अथवा प्राप्त झालेली दरपत्रके कोणतेही कारण न देता स्वीकारणे/नाकारणे तसेच कोणतेही स्तरावर खरेदी प्रक्रिया रद्द करणे हे अधिकार संस्थाप्रमुख (अधिष्ठाता) यांनी राखून ठेवले आहेत.
१७. पुरवठा पूर्ण झाल्यानंतर तीन प्रतीत देयकेही अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, अलिबाग जि. रायगड यांचे नावाने देण्यात यावेत.
१८. देयकाची अदायगी ही शासनाकडून अनुदान प्राप्त होण्याच्या अधीन राहून करण्यात येईल. देयक अदा करण्यास विलंब झाल्यास त्यावर कोणत्याही प्रकारचे विलंब शुल्क अदा केले जाणार नाही.

PPA

अधिष्ठाता,

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय,  
अलिबाग-रायगड,  
शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय,

प्रत - शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, तसेच जिल्हा सामान्य रुग्णालय, अलिबाग-रायगड यांच्या सुचना कलकावर  
दरपत्रक मागविण्या संदर्भात दिनांक : १२/०२/२०२५ सुचना देण्यात आल्या आहेत.

Government Medical College Alibag  
Pre-Bid Demonstration Report (Format)

Sr. No	Product	Deviation from specification  Yes/ No	Name of the manufacturing company of the Manikin which supplier assures to provide for demonstration and for final supply. (to be filled by supplier)	Demonstration is Satisfactory Yes/ No  (This column to be filled by OBGY, General Medicine, Surgery, Anesthesia And Pediatrics Department)
1	Obstetrics Manikin Including Obstetric Examination, Conduct and Management of Vaginal Delivery			

**Undertaking of the Supplier: I hereby confirm to supply above mentioned Manikin in good condition and as per given specification and mentioned manufacturer with expiry date more than 36months from the date of supply.**

Name of the Supplier:

Sign with Stamp:

----- For office use only -----  
-----

Demonstration of above mentioned Manikin was conducted GMC Alibag.

HOD Sign with Stamp