

कार्यालय संयुक्त संचालक सह अस्पताल अधीक्षक,
चन्द्रालचन्द्राकरस्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय सम्बद्ध चिकित्सालय, जिला-दुर्ग
छत्तीसगढ़-490024 ई-मेल : ccmgmchdurg@gmail.com

क्रमांक / रखरखाव / CCMGMCH / DRG / 2026 / 1310

दुर्ग.दिनांक : 26/08/2026

II रुचि की अभिव्यक्ति (Expression of interest) सूचना II

चन्द्राल चन्द्राकर स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय सम्बद्ध चिकित्सालय, कचान्दुर, दुर्ग (छ ग) के ऑक्सीजन मैनीफोल्ड रूम एवं विभिन्न वार्डों/विभागों में ऑक्सीजन सबधित उपकरणों के मरम्मत एवं मरम्मत कार्य में लगने वाले सामग्रीयों के क्रय हेतु रुचि की अभिव्यक्ति (Expression of interest) के माध्यम से निविदा आमंत्रित किया जाता है, जिसका विवरण निम्नानुसार है :-

क्र	सामग्री / कार्य विवरण	दर प्रति नग	कर विवरण	कर सहित कुल राशि
1	Repair & Servicing (Panal – 1)			
2	Repair & Servicing (Panal – 2)			
3	Valve – 28 Number			
4	Valve – 22 Number			
5	Valve – 15 Number			
6	A New 28 Number 'T' Needs To Be Welded Onto The Suction Pipe.			
7	A New 28 Number Elbow Needs To Be Welded Onto The Oxygen Pipe And The Air Pipe.			
8	FA Wall & Flow Miter Set			
9	Center Line Oxygen Flow Meter Jar Set (PB,SS,BS type)			
10	Center Line Vacuum Flow Meter Jar Set (PB,SS,BS type)			
11	Oxygen Central Line Outpoint (PB,BS,SS type)			
12	Vacuum Central Line Outpoint (PB,BS,SS type)			
13	Central Pipe Line Alarm Newmetick Type			
14	Pipe 15 mm (Copper)			
15	Pipe 12 mm (Copper)			
16	Oxygen Outpoint Repair & Servicing (PB,BS,SS type)			
17	Suction Outpoint Repair & Servicing (PB,BS,SS type)			
18	O ₂ Ventilator Prob (PB,BS,SS type)			
19	O ₂ Cylinder Wall Key			
20	Monkey Playar			
21	Central Line Oxygen Outlet Washer			
22	All Materials Fitting & Service Charge			

रुचि की अभिव्यक्ति (Expression of Interest) प्रस्तुत करने नियम एवं शर्तें :-

- कोटेशन में दर के साथ जी.एस.टी. या कोई अन्य टैक्स हो तो स्पष्ट उल्लेख करें। दर अंको एवं शब्दों दोनों में अंकित की जानी चाहिए।

// 2 //

2. कृपया जीएसटी पंजीकरण विवरण प्रस्तुत करें साथ ही फर्म का वैडर डिटेल्स संलग्न करें।
3. किसी भी फर्म की कोई भी शर्तें मान्य नहीं होगी।
4. सामग्री को चिकित्सालय में पहुंचाने की जिम्मेदारी संबंधित फर्म की होगी।
5. आदेश जारी होने के पश्चात् 10 दिवस के भीतर ही सामग्रीयों प्रदाय किया जाना अनिवार्य है एवं कार्य 20 दिनों के अंदर पूर्ण करें। अन्यथा आदेश निरस्त किया जा सकता है।
6. लिफाफे के उपर कोटेशन नं. एवं विषय का नाम अंकित होना चाहिए।
7. प्रस्तुत किये गये कोटेशन दर एक वर्ष के लिये मान्य होगी।
8. राज्य शासन या उसके किसी भी विभाग द्वारा किसी भी फर्म को काली सूची (ब्लैक लिस्टेड) में डाली जाने वाली फर्म मान्य नहीं होगी। उक्त संबंध में उन्हें शपथ पत्र प्रस्तुत करना होगा।
9. सामग्री अत्यधिक मानक और बेहतर गुणवत्ता का होना चाहिए।
10. उक्त सामग्री गुणवत्ता विहिन पाये जाने पर वापस किये जाने के पूर्ण अधिकार संस्था होगा। अनुमानित संख्या में कमी या वृद्धि हो सकती है।
11. दर स्वीकृत करने अथवा अस्वीकृत करने का पूर्ण अधिकार क्रय समिति की होगी, जिसका कारण बताने के लिये क्रय समिति बाध्य नहीं होगा।
12. सामग्री का प्रदाय MRP (अधिकतम खुदरा मूल्य) से अधिक मूल्य पर प्रदाय नहीं किया जायेगा।
13. उपकरण के मरम्मत कार्य हेतु चिकित्सालय में लगे हुए ऑक्सीजन एवं वैक्युम संबंधि कार्यों का संपुर्ण निरीक्षण करने के उपरांत ही कोटेशन प्रस्तुत करें।
14. किये गये कार्यों में एक साल तक किसी भी प्रकार की खराबी/समस्या आने पर उसे ठीक करने की जिम्मेदारी फर्म की होगी। कार्य सुचारु रूप से नहीं करने पर संबंधित फर्म पर (ब्लैक लिस्टेड) की कार्यवाही की जायेगी।

अतः उपरोक्तानुसार EOI कोटेशन/प्रस्ताव दर मुहरबंद लिफाफे में जारी दिनांक से 10 दिवस के भीतर शाम 5:00 बजे तक इस कार्यालय में जमा कर सकते हैं। विलांब से प्राप्त EOI कोटेशन/प्रस्ताव मान्य नहीं की जावेगी।

**Digitally signed by
Kuldip Singh Sangha
Date: 26-08-2026**

सुयक्त, सुयक्त सह अस्पताल अधीक्षक
चन्द्रलाल चन्द्राकर स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय
सम्यद्ध चिकित्सालय दुर्ग (छ.ग.)