

महाराष्ट्र शासन
श्री. छत्रपती शिवाजी महाराज सर्वोपचार रुग्णालय, सोलापूर
जिल्हा न्यायालयासमोर, सिव्हिल चौक, सोलापूर- 413 003.

Dean- 0217-2319448 | Fax- 0217-2310766 | email- deansolapur@gmail.com | website- www.vmgmc.edu.in

जा.क्र. श्रीछशिमसरुसो/ औ भा./ 7884-86/2026

दि. 03/08/2026

URGENT QUOTATION FOR LIFE SAVING DRUGS

To,

उत्पादक / पुरवठाधार (Suppliers / Manufacturers of Medicines)

Publication on institutional website (<https://vmgmc.edu.in>)

विषय: मा. अधिष्ठाता श्री छत्रपती शिवाजी महाराज सर्वोपचार रुग्णालय सोलापूर यांचे कार्यालय सन २०२६-२०२७ या वर्षाकरिता तुटवडा असणारी जीवरक्षक व जीवनावश्यक औषधे तात्काळ आवश्यकतेनुसार खरेदी करण्यासाठी दर पत्रके मागविणेबाबत.

संदर्भ:

१. माननीय म. गि. जोगदंड अवर सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधे द्रव्ये विभाग, महाराष्ट्र राज्य यांचे पत्र क्रमांक वै शि वि -२०२२/सं क्र ३५६/प्रशासन २ दिनांक ११ एप्रिल २०२२.
२. मा. संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन मुंबई यांचे पत्र क्रमांक DMER-23024/7/2022-PROC2 DATED 16.06.2022.
३. माननीय म. गि. जोगदंड अवर सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधे द्रव्ये विभाग, महाराष्ट्र राज्य यांचे पत्र क्रमांक वै शि वि -२०२२/प्र. क्र ८३/प्रशासन २ दिनांक- ०३ मार्च २०२३.
४. मा. सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांनी दिनांक २०/०६/२०२२ रोजीच्या VC मधील निर्देशानुसार.
५. मा. अधिष्ठाता यांचे परिपत्रक क्रमांक-८३८१-८२ दिनांक २२/०६/२२.
६. मा. आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांनी दिनांक 16.12.2022 रोजीच्या VC मधील निर्देशानुसार.
७. दिनांक 08/07/2026 रोजी झालेल्या औषध खरेदी समितीच्या निर्णयानुसार.

मा. अधिष्ठाता श्री छत्रपती शिवाजी महाराज सर्वोपचार रुग्णालय सोलापूर यांचे कार्यालय सन २०२६-२०२७ या वर्षाकरिता तुटवडा असणारी जीवरक्षक व जीवनावश्यक औषधे तात्काळ आवश्यकतेनुसार खरेदी करण्यासाठी दरपत्रके मागविण्यात येत आहेत. पुरवठाधार व उत्पादकांनी सर्व आवश्यक कागदपत्रे व दरपत्रके दोन लिफाफ्यांमध्ये स्वतंत्ररित्या सादर करण्यात यावे.

I) Envelope A (तांत्रिक निविदेचा लिफाफा क्र. A - सदर कागदपत्रे जोडणे बंधनकारक):

- A. मुंबई दुकाने व संस्था अधिनियम १९४८ च्या अंतर्गत नोंदणी अद्यावत नोंदणीकरण असल्याचा दाखला / प्रमाणपत्र जोडावे, व उत्पादक असल्यास उत्पादक असल्याचे वैध प्रमाणपत्र व स्वसाक्षात्कृत पत्ता पुरावा जोडावा.
- B. पुरवठाधार व उत्पादक यांनी अन्न आणि औषध प्रशासन (FDA) यांचे वैध प्रमाणपत्र जोडावे.
- C. निविदाधारकाने चालू खात्याचे बँक डिटेल्स व संबंधित बँकेचे Cancelled मूळ चेक जोडावे.

- D. निविदाधारकांच्या पात्रता व आर्थिक उलाढाल सक्षमतेसाठी संस्थेचे मागील तीन वर्षांचे सी.ए. कडून तपासणी झालेला अहवाल (Audit Report) जोडावा. निविदाधारकांची मागील तीन वर्षांची आर्थिक उलाढाल सरासरी रु. ५० लाख वर असणे गरजेचे आहे व तसे चार्टर्ड अकाउंटंट यांचे प्रमाणपत्र जोडावेत. तसेच संबंधित बाबींचे पुरवठा केल्याचे तीन वर्षांतील पुरावे / अनुभव प्रमाणपत्र आवश्यक आहे.
- E. संस्थेचा पॅन क्रमांक व पुरवठादाराच्या नावाचे आधारकार्ड नंबर स्वसाक्षात्कृत छायांकित प्रत जोडावी.
- F. विक्रीकर नोंदणी प्रमाणपत्र तसेच आयकर / व्यवसायकर भरणा केल्याचे मागील तीन वर्षांचे प्रमाणपत्र जोडावे व कर भरणा केल्याची चलनावरील प्रत सोबत जोडावी.
- G. जीएसटी नोंदणी प्रमाणपत्र व जीएसटी भरल्याच्या अद्यावत पावत्या जोडण्यात याव्यात.
- H. ज्या निविदाधारकाची निविदा मंजूर होईल त्यांनी निविदा मंजूर रकमेच्या अथवा मागणी आदेश रकमेच्या ३% (तीन टक्के) रकमेची राष्ट्रीयीकृत बँकेची बँक गॅरंटी (Bank Guarantee) द्यावी लागेल.
- I. पुरवठा धारकांनी औषधे ज्या उत्पादकाची आहेत त्या उत्पादकाचे अधिकृत विक्रेता असल्याचे प्रमाणपत्र (Authority Letter) सादर करणे आवश्यक आहे.
- J. अन्न व औषध प्रशासन विभागातील सक्षम अधिकाऱ्याकडून Non-Conviction Certificate जोडणे बंधनकारक आहे.
- K. पुरवठाधारक, उत्पादक अथवा निविदाधारकांनी रु. ५०० च्या मुद्रांक शुल्कावर (Stamp Paper) नोटरी अथवा विशेष कार्यकारी दंडाधिकारी यांच्यासमोर केलेले खालील मुद्द्यांनुसार प्रतिज्ञापत्र (Affidavit) सादर करावे:
- पुरवठा धारकांचे / निविदाधारकांचे नाव शासनाच्या शासकीय व निमशासकीय संस्थेमध्ये काळ्या यादीत नसल्याचे तसेच निविदाधारक व पुरवठाधार यांच्यावर कोणत्याही प्रकारचा गुन्हा दाखल झालेला नाही, व पुरवठादाराने एकाच मालकीचे / नावाने असलेल्या वेगवेगळ्या पुरवठाधार / उत्पादक यांच्याकडून औषधांचा पुरवठा होत नसल्याचे व पुरवठाधारकांचे संस्थेतील कुठल्याही कर्मचारी व अधिकारी यांच्याशी कुठल्याही प्रकारचे नाते व हितसंबंध नसल्याबाबत प्रतिज्ञापत्र.
 - पुरवठाधारक, उत्पादक अथवा निविदाधारकांनी पुरवठा करण्यात येणाऱ्या औषधांचे नमूद केलेले दर हे MRP पेक्षा जास्त असणार नाहीत व प्रत्येक देयकावर MRP नमूद केली जाईल याबाबत प्रतिज्ञापत्र.
 - निविदेसोबत जोडण्यात आलेली सर्व कागदपत्रे ही खरी असून ती खोटी असल्याचे दिसून आल्यास होणाऱ्या कारवाईस मी स्वतः जबाबदार असलेबाबत व निविदेतील सर्व अटी व शर्ती मी स्वतः वाचल्या असून सर्व अटी-शर्ती विनाअट मान्य असलेबाबतचे व सर्व अटी-शर्तीचे पालन केले जाईल याबाबत प्रतिज्ञापत्र.

II) Envelope B (दरपत्रक लिफाफा B):

The quotations received within the stipulated time will be only considered. This office reserves the right to reject the quotation without assigning any reason thereof.

Item No.	Name Of the Item	Common Strength / Dosage Form	Approx Quantity	Name of the company with brand name	MRP in Rs	Final Quoted Rate Per Item including all taxes in Rs
1	Amisulpride	50 mg Tablet	500			
2	Baclofen	20 mg Tablet	3000			
3	Bisoprolol	5 mg Tablet	200			
4	Budesonide	100 mcg per inhalation MDI	1000			

5	Budesonide + Formoterol	Budesonide 100 mcg + Formoterol 6 mcg per inhalation MDI	25			
6	Chlorpromazine Hydrochloride	25 mg Tablet	500			
7	Cilnidipine	5 mg Tablet	2000			
8	Clonazepam	0.5 mg Tablet	10000			
9	Cyclosporine	100 mg/mL Oral Solution (Oral Syrup)	500			
10	Dicyclomine + Paracetamol	Dicyclomine 20 mg + Paracetamol 500 mg Tablet	3000			
11	Diltiazem	30 mg Tablet	3000			
12	Eltrombopag Olamine	50 mg Tablet	3000			
13	Fluoxetine	20 mg Tablet	1000			
14	Glycopyrrolate	1 mg Tablet	200			
15	Ibuprofen + Paracetamol	Ibuprofen 100 mg + Paracetamol 162.5 mg per 5 ml Syrup	10000			
16	Lacosamide	50 mg Tablet	500			
17	Lactic Acid Bacillus	60 Million Spores Tablet/Capsule (common strength)	5000			
18	Lactulose	10 g/15 mL Oral Solution (≈ 3.35 g/5 mL)	10000			
19	Levosulpiride	25 mg Tablet	500			
20	Lignocaine (Lidocaine)	2% Oral Gel	5000			
21	Mifepristone + Misoprostol	Mifepristone 200 mg Tablet + Misoprostol 200 mcg $\times$ 4 Tablets	2000			
22	Mupirocin	2% Ointment	200			
23	Nasal Drops (Decongestant)	Xylometazoline 0.05% (Paediatric) / 0.1% (Adult) Nasal Drops	500			
24	Nasal Drops (Saline)	Sodium Chloride 0.65% Nasal Drops	1000			
25	Norethisterone	5 mg Tablet	2000			
26	Ondansetron	4 mg Tablet				
27	Polymyxin B + Chloramphenicol	Polymyxin B 5,000 IU + Chloramphenicol 1% Ophthalmic Ointment	1000			
28	Pregabalin	75 mg Tablet	3000			

29	Propranolol Hydrochloride	40 mg tab	2000			
30	Purified Protein Derivative (PPD)(tuberculin Test)	5 TU / 0.1 mL Injection	1000			
31	Quetiapine	50 mg Tablet	5000			
32	Rifaximin	550 mg Tablet	5000			
33	Pancreatin 170 mg Tablet (approximately Lipase 10,000 IU + Amylase 8,000 IU + Protease 600 IU)	170 mg Tablet (approximately Lipase 10,000 IU + Amylase 8,000 IU + Protease 600 IU)	3000			
34	Upadacitinib 15 mg	15 mg Tablet	200			
35	Thiamine (Vitamin B1)	100 mg Tablet	20000			
36	Tramadol Hydrochloride	50 mg Tablet	5000			
37	Tranexamic Acid	500 mg Tablet	1000			
38	Trihexyphenidyl Hydrochloride	2 mg Tablet	50000			
39	Warfarin Sodium	3mg Tablet	5000			
40	Inj. Anti Gas Gangrene Serum (AGGS)	20,000 IU/100 ml Injection (IV)	100			
41	Thalidomide	100 mg Capsule	500			
42	IV Normal Saline 0.45%w/v 500ml	0.45% w/v (4.5 mg/ml) IV Infusion 500 ml	3000			
43	<u>Methylprednisolone</u>	4 mg tab	3000			
44	Hydroxyurea tablets	500 mg Tablet	500			
45	Glutathione L tablets	250 MG Tablet	500			
46	Syp zinc sulphate 100 ml	20mg/5 ml	1000			

Following remarks should be given on sealed quotation.

(A) Quotation for drugs and medicine (B) Due Date : 13/08/2026

III) General Terms and Conditions:

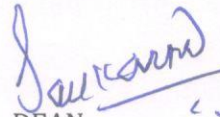
1. Please quote Hospital rates for bulk packing from ready stock.
2. The quotation is valid for six months from the date of its finalization.
3. Doorstep delivery is compulsory at the mentioned hospital address. Supply immediately within 15 days after receipt of order.
4. Rates must be inclusive of all taxes in INR including transport charge of door step delivery.
5. Payment will be made as per availability of funds.
6. Drugs should be of Pharmacopoeial / IP / BP / USP / Govt. Official standard. A generic medicine should preferably be supplied.

7. Expiry drug replacement policy details should be explicitly mentioned.
8. MRP and WHO-GMP certified company names must be mentioned on bills and quotation letters.
9. If the supply is not made within the prescribed time and purchases have to be made from another supplier in an emergency, the difference in cost will be recovered from you.
10. If the supply of medicine is not made within the prescribed time, a penalty at the rate of 0.5% per week will be recovered.

IV) Documents Required While Supplying Medicine:

(Medicine will not be accepted without the following documents)

1. Enclose photocopy of supply order and original bill in triplicate including delivery challan. Bill should include a total unit quantity summary along with total amount and MRP of each item.
2. NABL Test Report of supplied medicine batch-wise.
3. In-House valid test report batch-wise of supplied medicine in triplicate.
4. Valid WHO-GMP Certificate and WHO-GMP product list or COPP of quoted items.
5. Non-Conviction Certificate issued from concerned FDA of manufacturer and distributor.
6. For consumables: ISO 13485, ISO 17025, ISO 45001, ISO 14001, GMP as Schedule M.
7. CDSCO approved MD License (where applicable).


DEAN

Shri Chhatrapati Shivaji Maharaj
Sarvopchar Rugnalay, Solapur

Copy to:

1. Dr. Gadgil Sir — For publication on college website.
2. Administrative Officer, Shri Chhatrapati Shivaji Maharaj Sarvopchar Rugnalay, Solapur — For publication in newspaper (if applicable).
3. DMER RC Cell — For publication on website.