

कार्यालय : असैनिक शल्य शल्य चिकित्सक सह मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी, राँची।

शुद्धिपत्र

पत्रांक 84 राँची, दिनांक 08/01/2025

गैस्ट्रो, नेफ्रो एवं ऑनकोलॉजी विभाग के लिए दवा की सूची।

Annexure (दवादि)

Sl. No	documents	Page number						
1	जी०एस०टी० रजिस्ट्रेशन प्रमाण पत्र। (G.S.T Registration Certificate)							
2	जी०एस०टी० का रिटर्न प्रतिवेदन माह अक्टूबर 2024 या त्रैमासिक (जो लागू हो) का संलग्न करना होगा।							
3	आयकर कार्ड (पैन कार्ड) (Pan Card by Income Tax Department)							
4	निर्माता कंपनी / प्राधिकृत विक्रेता, निविदादाता एवं एजेन्सी को इस आशय का शपथ पत्र/Undertaking देना होगा कि (a)उनकी कंपनी/संस्थान केन्द्र सरकार, राज्य सरकार या किसी अनुषांगीक इकाई द्वारा काली सूची में नहीं है (b) MRP से अधिक दर अकितनहीं है							
5	निविदादाता के द्वारा वित्तीय वर्ष 2021-2022, 22-23 & 23-24 का आयकर रिटर्न प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा।							
6	निविदा के साथ वित्तीय वर्ष, 2021-2022, 22-23 & 23-24 के एमरेज वार्षिक टर्न ओभर 5,00,000.00 (पाँच लाख) का होना चाहिए। इससे संबंधित सी.ए. का प्रमाण पत्र संलग्न करना होगा।							
7	निविदा से संबंधित निविदा E.M.D. 10000.00 (Ten Thousand) की राशि का मूल Bank D.D. निर्धारित तिथि तक कार्यालय में जमा कर देना होगा। तत्पश्चात निविदा मान्य होगा।							
8	दवा के निविदा के लिए ड्रग लाईसेन्स की प्रति संलग्न करना होगा।							
9	Produce Technical Specification along with Company Name with Make - Example Given Below :-							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र०सं०</th> <th>मशीन का नाम</th> <th>निर्माता कंपनी का नाम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>A/B/C/D</td> </tr> </tbody> </table>	क्र०सं०	मशीन का नाम	निर्माता कंपनी का नाम	1		A/B/C/D	
क्र०सं०	मशीन का नाम	निर्माता कंपनी का नाम						
1		A/B/C/D						
10	निर्माता कंपनी का नाम If any	Item Name	Make if any	Page No.	Remarks			

निविदा संख्या 7301 दिनांक 26.12.24 के अन्य शर्तों के अतिरिक्त निम्न शर्त - दवादि की आपूर्ति ऑनकॉन /दो से तीन घंटे के अन्दर करना होगा। इस शर्त को पालन करने वाले निविदादाता ही निविदा में भाग लेंगे।

दवादि की सूची।

Gastro & Nefro Medicine List for Sadar Hospital Ranchi

SI No	PRODUCT	Units	Make	rate With all taxes & other chrages	Remarks
1	TAB URSODEOXYLIC ACID 300MG	Each			
2	TAB URSODEOXYLIC ACID 150MG	Each			
3	TAB RIFAXIMIN 550MG	Each			
4	TAB RIFAXIMIN 400MG	Each			
5	TAB TORSEMIDE & SPIRONOLACTONE	Each			
6	TAB PANCREATIN MINIMICROSPERES	Each			
7	TAB MULTYIVITAMIN WITH L-METHIOONINE SELENIUM (ANTOXIPAN)	Each			
8	TAB ADEMTIONINE 400MG	Each			
9	INJ TERLIPRESSIN 1GM/10ML	Each			
10	TAB MIDODRINE HYDOCHLOIRDE 5MG	Each			
11	TAB PHYTOMENADIONED 10MG	Each			
12	SYP LACTULOSE 200ML	Each			
13	MESALAZINE PETLETS 1GM	Each			

7-1-25
21/1/25
21-1-25
07-1-25

14	TAB MEBEVERINE HYDROCHLORIDE & CHLORDIAZEPOXIDE	Each		
15	TAB PANCREATIN 170MG & ACTIVATED DIMETHICONE 80MG	Each		
16	POWDER ELECTROLYTES WITH POLYETHYLENE GLYCOL	Each		
17	INJ CEFIZOXIME 1GM	Each		
18	INJ CLAVAM 1.2GM	Each		
19	SYP SUCRALFATE & OXETACAINE 200ML	Each		
20	TAB MIDORINE 2.5MG	Each		
21	TAB L-GLUTATHIONE 500MG	Each		
22	INJ GLUTATHIONE 600MG	Each		
23	INJ LAMINO HEPA	Each		
24	LAMINO HEPA SACHET	Each		
25	TAB CARVEDILOL 3.125 MG	Each		
26	INJ L-ORNITHINE L-ASPARTATE	Each		
27	INJ KAVIBEN PERI 1206ML	Each		
28	TAB SEVELAMER 800MG	Each		
29	CAP TOCTRIENOL WITH OMEGA 3 FATTY ACIDS	Each		
30	TAB CLODINE 100MG	Each		
31	TAB SODIUM BICARBONATE 500MG	Each		
32	TAB ISOSORBIDE DINITRATE 20MG & HYDRALAZINED 37.5MG	Each		
33	CAP VIT C LIPOSOMAL IRON, FOLIC ACID & VIT B12	Each		
34	TAB SEVELAMER 800MG	Each		
35	INJ TEICOPLANIN 400MG	Each		
36	INJ TIGECYCLINE 400MG	Each		
37	TAB TAMSULIN 0.4 MG	Each		
38	TAB TAMSULINED 0.4MG & DYTASTERIDE 0.5MG	Each		
39	INJ MOXIFLOXACIN IV 100ML	Each		
40	TAB CALCIUM ACCETATE 667MG	Each		
41	TAB LEVETIRACETAM 500MG	Each		
42	TAB MINOXIDEIL 5MG	Each		

Oncology Dept Medicine List for Sadar Hospital Ranchi

SI No	PRODUCT	Units	Make	rate With all taxes & other charges
1	INJ BENDAMUSTIN 100MG			
2	INJ RITUXIMAB 500MG			
3	TAB IMATINIB 100MG			
4	INJ ERYTHOPOTIEN 4K			
5	INJ PEMETREXED 500MG			
6	TAB LENALIDOMIDE 10MG			
7	TAB CABOZANTINIB 20MG			
8	TAB LETROZOLE 2.5MG			
9	CODAN SET			
10	CAP APREPITANT 125/80MG			
11	INJ HUMAN GAMA GLOBULIN			

7-1-25

21/1/25 21/1/25 07.125.

	10GM			
12	INJ MUCOMIX			
13	INJ ENOXAPARIN 60MG			
14	INJ CLINDAMYCIN			
15	TAB ZOLPIDEM 10MG			
16	TAB LINEZOLID 600MG			
17	SAMLOL SACHET			

असैनिक शल्य चिकित्सक सह
मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी, राँची।
7-1-25 7-1-25 7-1-25