

अधिष्ठाता यांचे कार्यालय,
शासकीय आयुर्वेद रुग्णालय, वजिराबाद, नांदेड.

OFFICE OF THE DEAN,
GOVT. AYURVED HOSPITAL, VAZIRABAD, NANDED.

Email ID :- gahnanded@gmail.com दूरध्वनी क्रमांक :- (०२४६२) २३२८६७ फॅक्स क्र.२३४०२६

जा.क्र.शाआरुनां/औषधीभांडार/

/२०२१

दिनांक :- ३०/७/२०२१

प्रति,

.....
.....

विषय :- शासकीय आयुर्वेद रुग्णालय, नांदेड.

या रुग्णालयास CCTV Surveillance System पुरवठा करण्याकरिता दरपत्रक सादर करणे बाबत.

उपरोक्त विषयाच्या अनुषंगाने आपणांस कळविण्यात येते की, जिल्हा वार्षिक योजना (सर्वसाधारण) २०२१-२०२२ अंतर्गत मंजूर निधीतून **CCTV Surveillance System** खरेदी करण्याकरिता दरपत्रके मागविण्यात येत आहेत. सदर यंत्रसामुग्रीचे नांव, नग व विनिर्दिष्टे (Specification) सोबत जोडण्यात आले आहेत.

आपणांस सुचित करण्यांत येते की, रुग्णालय करिता आवश्यक **CCTV Surveillance System** इत्यादी पुरवठा करण्याकरिता सोबत जोडण्यात आलेल्या विनिर्दिष्टेनुसार (Specification) खालील नमुद **CCTV Surveillance System** पुरवठा करण्याकरिता कमीत कमी दराची मोहोरबंद पाकीटातील दरपत्रके दिनांक ०६/०८/२०२१ रोजी सायं ०५:०० वाजेपर्यंत पोहोचतील अशा बेताने अधिष्ठाता यांचे कार्यालयात खालील नमुद अटी व शर्तीच्या अधिन राहुन सादर करण्यांत यावीत.

अ.क्र.	बाब	कालावधी
१	दरपत्रक सादर करण्याचा कालावधी	दि. ३०/०७/२०२१ ते ०६/०८/२०२१ (या कार्यालयीन कामाकाजाच्या दिवशी व वेळेत शासकीय व स्थानिक सुटीचे दिवस वगळून सकाळी १०-०० ते सायं ०५-०० वाजे पर्यंत)
२	दरपत्रक उघडण्याचा दिनांक व वेळ	दि. ०७/०८/२०२१ रोजी सकाळी ११-०० वाजता
३	दरपत्रक उघडण्याचे ठिकाण	अधिष्ठाता शासकीय आयुर्वेद रुग्णालय, नांदेड यांचे दालन.

अटी व शर्ती

- दिनांक ०६/०८/२०२१ रोजी सायंकाळी ०५:०० वाजल्यानंतर प्राप्त होणाऱ्या दरपत्रकाचा विचार केला जाणार नाही.
- दरपत्रक सादर करतांना अशा प्रकारच्या खरेदीवर शासनाकडून आकारल्या जाणारे विविध कर (टॅक्सेस) स्वतंत्रपणे नमुद करावे.
- दरपत्रक सादर करतांना जी.एस.टी. क्रमांक नमुद असलेल्या लेटरहेड वर सादर करावे.
- ज्या यंत्र सामुग्री करिता दरपत्रक सादर करण्यात येत आहे. ते आय.एस.आय. चिन्हांकित असेल तर ठळकपणे नमुद करावे.

५. दरपत्रक सादर करणाऱ्या दरपत्रकाचा किंवा संस्थेच्या दरपत्रक प्रक्रियेत भाग घेणाऱ्या अन्य संस्थेमध्ये थेट स्वारस्य असु नये तसे आढळल्यास दोन्ही किंवा अधिक दरपत्रके नाकारण्यात येतील. याकरिता सोबत जोडण्यात आलेली हमी पत्र दरपत्रक धारकास सादर करणे बंधनकारक राहिल. (सोबत हमीपत्र विहित नमुण्यात सादर करावेत)
६. **CCTV Survilance System** खरेदी पश्चात यंत्रसामुग्री करिता देण्यात येणारा हमी कालावधी (वारंटी) कालावधी ठळकपणे नमुद करावा.
७. दरपत्रका सोबत ज्या **CCTV Survilance System** करिता दरपत्रक सादर करण्यात येत आहे. त्या यंत्रसामुग्रीची विस्तृत माहिती असलेली माहिती पत्रक (Products catalogue) जोडावे.
८. दरपत्रक सादर करतेवेळी मोहोरबंद/सिलबंद पॉकीटावर **CCTV Survilance System** करिताचे दरपत्रक असे स्पष्ट करावे.
९. खरेदी प्रक्रिया यशस्वी दरपत्रक स्विकारण्यापुर्वी किंवा यशस्वी दरपत्रक स्विकारण्यात आल्यानंतर देखील कोणत्याही वेळी लेखी नमुद करावयाचा कारणामुळे रद्द करण्याचे अधिकार हे कार्यालय राखुन ठेवीत आहेत.
१०. विहित कालावधीत प्राप्त दरपत्रके दिनांक ०७/०८/२०२१ रोजी सकाळी ११-०० वाजता अधिष्ठाता यांच्या दालनाल उघडण्यात येतील त्यावेळी कंपनीच्या एका प्रतिनिधीस स्वखर्चान उपस्थित राहण्यास मुभा राहिल.
११. दरपत्रक उघडल्यानंतर आपण सादर केलेल्या यंत्राच्या विनिर्दिष्टे (Specification) नुसार सदर यंत्राची प्रत्यक्ष पडताळणी व आवश्यकता वाटल्यास चाचणी रुग्णालयातील संबंधित तज्ञामार्फत करण्यात येईल त्याकरिता आपण आवश्यक ती व्यवस्था करुन ठेवावी.
१२. पुरवठादाराने सदर खरेदी संदर्भातील आवश्यक ती माहिती या सोबतच्या Annexure-B मध्ये सादर करावी.
१३. प्रत्येक यंत्रसामुग्री/उपकरणे करिता स्वतंत्र दर पत्रके सादर करावीत.
१४. पुरवठादाराने पुरवठा केलेली **CCTV Survilance System** जाहिरातीमध्ये दिलेल्या विनिर्दिष्टे (Specification) नुसार असणे आवश्यक आहे. व तांत्रिक समितीने मान्य करणे आवश्यक राहिल तसेच सदरील **CCTV Survilance System** तांत्रिक समितीस मान्य नसल्यास आपले पुरवठा आदेश रद्द करण्यांत येतील.
१५. खरेदी प्रक्रियेचा अटी व शर्तीमध्ये कोणताही बदल करण्याचा अधिकार अधिष्ठाता शासकीय आयुर्वेद रुग्णालय, नांदेड हे राखुन ठेवीत आहेत.



(डॉ.वाय.आर.पाटील)

अधिष्ठाता

शासकीय आयुर्वेद रुग्णालय, नांदेड.

शासकीय आयुर्वेद रुग्णालय, वजिराबाद, नांदेड.

CCTV SURVILANCE SYSTEM विनिर्दिष्टे (Specification)

Sr. No	Item List	Unit	Survey Qty.	Specification
1	4 MP 30 Dome Camera	Nos	52	20 to 30 meter, Dome type distance ,WDR,Audio,support 265 Plus Compression method ,Day night vision.
2	4 MP 30 Bullet Camera	Nos	44	20 to 30 meter,Bullet type Water Proof,WDRp,Audio,support 265 Plus Compression method ,Day night vision.
3	4 MP 80/100 Bullet Camera	Nos	12	80 to 100 meters, Distance ,WDR,Audio,support 265 Plus Compression method ,Day night vision.
4	32 CH NVR	Nos	4	32 Channel/16 Channel NVR Supported ,Audio,Online, 265 Plus Compression Multiple Login Access ,HDMI / VGA Connectivity .
5	4 TB HDD	Nos	4	7200 RPM,64 MB Cache ,Preferbly Segate,WD,Samsung
6	43 " video Display	Nos	2	43"K TV Monitor/Display
7	8 Port POE Switch with two Uplink and 2U Rack	Meter	11	Preferably Gigabyte 8 Channel/16 Channels
8	CAT6 Cable with Casing Capping ,Installation and crimping	Meter	4300	Preferably D-Link or Finolex
9	2 Inch Casing Piping with Jointer	Meter	2550	
10	4 Inch Casing Piping with Jointer	Meter	500	
11	HDMI Cable 20 Mtr	Nos	2	Approximately 20 Mtr
12	Modular Switch Board	Nos	2	With 2 IN 1 5amp & 1 2in 1 15amp socket &2.5 amp Switches 1 20 amp Switch ,30 amp MCB
13	Network Rack with rack dressing	Nos	11	
14	RJ 45 Connector Cat 6	Bundle	5	Preferbly Highest quality D-Link
15	With Door delivery and complete Installation of the above System Including 2 Year Warranty and 5 Year Non Compressive AMC			

Annexure-B

कंपनीच्या लेटरहेडवर खालील नमूद तपशिलाप्रमाणे माहिती भरणे.

प्रति,
अधिष्ठाता
शासकीय आयुर्वेद रुग्णालय,
वजिराबाद, नांदेड.

जिल्हा वार्षिक योजना (सर्वसाधारण) - २०२१-२०२२

..... CCTV Surveillance Systemया यंत्रसामुग्री करिताचे दरपत्रक

अ. क्र.	तपशिल	आवश्यक माहिती वा प्रमाणपत्रे जोडण्यात आलेली आहेत किंवा कसे
१	पुरवठादाराचे नावं	
२	कंपनीचा पत्ता, दुरध्वनी ई-मेल आयडीसहीत	
३	कंपनीचा नोंदणी क्रमांक (Registration No.)	
४	यंत्राचे नावं आणि मॉडेल क्रमांक	
५	विनिर्दिष्टे (सोबत जोडण्यात आलेल्या सहपत्रानुसार) Annexure-A	
६	G.S.T. No.	
७	शासनाचे कर	
८	इतर कर	
९	I.S.I Mark इ(आयएसआय चिन्हाकित आहे किंवा कसे असल्यास तत्संबंधीचे प्रधिकरणाकडील प्रमाणपत्राची छायांकित प्रत जोडण्यात आली आहे. किंवा कसे)	
१०	उत्पादक असल्यास तसे नमूद करावे अथवा प्रधिकृत पुरवठादार असल्याबाबतचे उत्पादक कंपनीचे पत्र.	
११	सदर यंत्राचा इतर शासकीय/निमशासकीय कार्यालयास पुरवठा केला असल्यास अशा कार्यालयाचे पत्ते व दुरध्वनी क्र.अथवा पुरवठा आदेशांची छायांकित प्रत.	
१२	हमी कालावधी (Warranty Period).	
१३	यंत्राची माहिती पुस्तिका/पत्रक	
१४	हमीपत्र	
१५	इतर अटी व शर्ती असल्यास	

स्थळ :-

ठिकाण :-

पुरवठादाराचा अधिकृत स्वाक्षरी व शिक्कांसहित