

अखिल भारतीय भौतिक चिकित्सा एवं पुनर्वास संस्थान  
**ALL INDIA INSTITUTE OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION**

हाजी अली, के. के. मार्ग, महालक्ष्मी, मुंबई- 400 034.  
Haji Ali, K.K.Marg, Mahalaxmi, Mumbai - 400 034.

संदर्भ सं./ Ref.No.: स्थापना/ Estt/ 1569

दिनांक / Dated : 7/2/17

To,

P.T.O.

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित **Medical Ozone Generator** खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following **Medical Ozone Generator** as mentioned below.

मैं, अनुरोध करता हूँ कि उपर्युक्त आपूर्ति के लिए न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

I, request you to submit your lowest rate for supply of the same.

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें :

While quoting, the following information may please be supplied :

- वस्तुओं का पूर्ण विवरण-वस्तुओं को सचित्र स्पष्ट करनेवाली पुस्तिकाओं, इश्तेहारों या नमूनों के रूप में।  
Complete description of the articles in form of booklets, pamphlets or samples illustrating the articles.
- अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके।  
The period within which the supply can be made.
- सामान्य एवं बिक्री कर / विक्रय कर संख्या इत्यादि, यदि लागू हों।  
General and sales tax number etc. if applicable.

निविदा के लिए मुहरबंद लिफाफे में ऊपर 'निविदा' शीर्षक देकर निदेशक, अखिल भारतीय भौतिक चिकित्सा एवं पुनर्वास संस्थान, हाजी अली, मुंबई-400 034 को प्रस्तुत करें एवं स्थापना अनुभाग में उपलब्ध निविदा पेटी दिनांक 20/02/2017 में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for Medical Ozone Generator** to the Director, All India Institute of Physical Medicine and Rehabilitation, Haji Ali Park, Mumbai - 400 034 and to be dropped in quotation Box available with Establishment Section before 12.30 P.M. (I.S.T.) on 20/02/2017.

निविदा, केवल प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता के नाम एवं पदनाम, पैन/टैन संख्या के साथ ही वैध मानी जाएगी।

Quotation with name & designation of authorized signatory by mentioning PAN/TAN Number will only be valid.

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी।

Quotations should be valid for the period of one year.

इस संबंध में किसी प्रकार की अन्य जानकारी आवश्यक हो तो आप इस कार्यालय से सोमवार से शुक्रवार, 9.00 से (पूर्वाह्न) 3.30 (अपराह्न) बजे के बीच प्राप्त कर सकते हैं।

Any other information you may require in this matter can be had from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

**Medical Ozone Generator**

- Feed gas : Pure dry oxygen
- Ozone output : At least 05-06 micrograms per ml
- Power input : 220-240 Volts Ac, 50-60 Hz
- Ozone output control rotameter : 0-1 lpm with needle valve for feed
- Ozone outflow: Teflon connector
- Ozone hose : Silicon rubber
- Ozone inlet : stainless steel
- Oxygen flow regulator
- Accessories; Ozone & Ozone hoses
- Should supply the accessories : cupping funnels, oil & water ozonising bottles
- Ozone destructor, Oxygen filters, pressure regulator, Oxygen tank and carry bag.

भवदीया / Yours faithfully,

निमा

(मुख्य चिकित्सा अधिकारी (एन.एफ.एस.जी)  
(Chief Medical Officer (NFSG))

सूचना : पूर्व रसीदी बिल के तीन प्रतियों के अनुसार भुगतान, किया जाएगा।

Note : Payment will be made against pre-receipted bill in triplicate.