

## 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/Hosp.Sect./ Hosp.Linens/1895

दिनांक / Dated : 22/3/2017

सेवा में,

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित **अस्पताली कपड़ों** की धुलाई का ठेका बहाल करने हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to award contract for **Washing of Hospital Linens** as mentioned below.

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

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

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें /While quoting, the following information may please be supplied :

- 1 अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके। The period within which the supply can be made.
- 2 सामान्य एवं बिक्री कर / विक्रय कर संख्या इत्यादि, यदि लागू हों। General and sales tax number etc. if applicable.

**अस्पताली कपड़ों** की 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 **12/04/2017** में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for Washing of Hospital Linens** 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 **12/04/2017**.

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 प्रभावी तारीख 7 मई, 2017 से एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी।

Quotations should be valid for the period of one year w.e.f. **7<sup>th</sup> May, 2017**

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.

क्रम संख्या / Sr. No.	विवरण / Particulars	Rate Per
1.	Bed Sheet	
2.	Masks & Cap	
3.	Pillow Cover	
4.	Curtain	
5.	Towel	
6.	Lint Piece	
7.	O.T. Gown	
8.	Patient's Dress	
9.	Doctor's Apron	
10.	Blankets	
11.	A Mop	
12.	Plinth Cover	
13.	O.T. Towel	
14.	Surgenon's Dress	

भवदीय / Yours faithfully,

Sd/-

(विशेषज्ञ ग्रेड 1 (ऑर्थो) / Spl.Gr.I (Orthopedic)

सूचना / Note:

1) बिल का अग्रिम भुगतान नहीं किया जाएगा। Advance payment of the bill will not be made.

2) ठेकेदार को सुनिश्चित करना है की, उपरोक्त अस्पताली कपड़ों को धुलाई हेतु स्वयं ले जाना और वापस लाना होगा।

The contractor has to ensure that he will be responsible for collection and delivery of the Hospital Linens.

3) सफल ठेकेदार को प्रतिभूति राशि के तौर पर **₹.10,000/-** जमा करने होगा, जिसकी वापसी ठेके की समाप्ति पर की जाएगी।

The successful contractor should deposit **₹.10,000/-** as Security Deposit, which will be returned after expiry of the Contract.