

भारत सरकार / Government of India
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय / Ministry of Health and Family Welfare

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.: पीडब्ल्यूएस/कोटेशन/PWS/Qtn./31

दिनांक / Dated : 26th April,2022

To,

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित _____ खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following _____ as mentioned below.

उपर्युक्त आपूर्ति के लिए जीएसटी सहित न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

Submit lowest Rate for supply of the same, including GST.

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें :

While quoting, the following information may please be supplied:

- 1 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.

- 2 अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके।

The period within which the supply is to be made.

- 3 जीएसटी संख्या / कर इत्यादि, यदि लागू हों।

GST number / taxes 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 **17/05/2022** में 12.30 बजे (अपराहन) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for _____** 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 **17/05/2022**.

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

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

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी। आपूर्ति आदेश आवश्यकतानुसार जारी किया जाएगा।

Quotations should be valid for the period of one year. Supply Order will be placed as and when required.

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

Any other information you may require in this matter can be obtained from this office from

Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr. No.	Name of the Materials (With Size, if any)	Quantity			
1	Epoxy Resin 650/Epoxy Hardner 651 {As per our sample}	250 Ltr (each)			
	Property		Unit	Epoxy Resin 650	Hardner 651
	Type			Solvent modified Resin	Polyamine
	Appearance			Colorless liquid	Clear liquid
	Mix Viscosity at 27°C		mPa.s	650+/-100	
	Specific Gravity		g/cc	1.15-1.18	0.98±0.1
	Pot life@27°C		Hrs	1.5-2	----
	Storage		months	12months	6 months
Curing of Epoxy with Hardner 651 mixing ratio 100:18p.b.w Pot life at RT 1.5-2.5hours Properties HDT °C - 95, Flexural Strength - Psi - 17,000, Compressive strength - Psi - 16,000, Tensile strength - Psi - 10,300, Impact strength - Ib/in - 0.45 Hardness - Shore D - 70-80, Volumetric Shrinkage - % - 0.01 Max					

Supplier should submit undertaking that product is manufactured in India. Without undertaking the quotation will be invalid. All the goods should be labelled as Made in India.

भवदीय / Yours faithfully,
Sd/-

व्याख्याता, संयुक्तांग एवं ऋज्वांग,
(Lecturer, Prosthetic & Orthotic)

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

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

भारत सरकार / Government of India
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय / Ministry of Health and Family Welfare

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.: पीडब्ल्यूएस/कोटेशन/PWS/Qtn./ 32

दिनांक / Dated : 26th April,2022

To,

कृपया पीछे देखिये,

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित _____ खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following _____ as mentioned below.

उपर्युक्त आपूर्ति के लिए जीएसटी सहित न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

Submit lowest Rate for supply of the same, including GST.

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें :

While quoting, the following information may please be supplied:

- 1 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.
- 2 अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके।
The period within which the supply is to be made.
- 3 जीएसटीसंख्या/कर इत्यादि, यदि लागू हों।
GST number / taxes 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 17/05/2022 में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for _____** 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 17/05/2022.

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

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

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी। आपूर्ति आदेश आवश्यकतानुसार जारी किया जाएगा।

Quotations should be valid for the period of one year. Supply Order will be placed as and when required.

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 obtained from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr.No	Name of the Material	Quantity
1	Black Calf Leather {As per our sample}	20000 Sq DM
2	Black Calf Zimfa Leather {As per our sample}	20000 Sq DM
3	"D" Ring / Metal Capsule Ring (25.4 mm) {As per our sample}	50 Pkt (1pkt=100nos.)
4	"D" Ring / Metal Capsule Ring (38.1mm) {As per our sample}	50 Pkt (1pkt=100nos.)

Supplier should submit undertaking that product is manufactured in India. Without undertaking the quotation will be invalid. All the goods should be labelled as Made in India.

भवदीय / Yours faithfully,
Sd/-

व्याख्याता, संयुक्तांग एवं ऋज्वांग,
(Lecturer, Prosthetic & Orthotic)

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

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

भारत सरकार / Government of India
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय / Ministry of Health and Family Welfare

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.: पीडब्ल्यूएस/कोटेशन/PWS/Qtn./33

दिनांक / Dated : 26th April,2022

To,

कृपया पीछे देखिये,

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित _____ खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following _____ as mentioned below.

उपर्युक्त आपूर्ति के लिए जीएसटी सहित न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

Submit lowest Rate for supply of the same, including GST.

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें :

While quoting, the following information may please be supplied:

- 1 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.
- 2 अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके।
The period within which the supply is to be made.
- 3 जीएसटी संख्या/कर इत्यादि, यदि लागू हों।
GST number / taxes 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 17/05/2022 में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for _____** 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 17/05/2022.

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

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

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी। आपूर्ति आदेश आवश्यकतानुसार जारी किया जाएगा।

Quotations should be valid for the period of one year. Supply Order will be placed as and when required.

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 obtained from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr.No	Name of the Material	Quantity
1	Sole Leather (Thick) (8mm){As per our sample}	500 Kg
2	Sole Leather (Thin) (4mm) {As per our sample}	300 Kg
3	Rubber Solution (Avifix) {As per our sample}	600 Ltr
4	Cutting Oil {As per our sample}	5 Ltr
5	Roller Buckle - 19.05mm {As per our sample}	50 Pkt(1Pkt =50 Nos.)

Supplier should submit undertaking that product is manufactured in India. Without undertaking the quotation will be invalid. All the goods should be labelled as Made in India.

भवदीय / Yours faithfully,
Sd/-

व्याख्याता, संयुक्तांग एवं ऋज्वांग,
(Lecturer, Prosthetic & Orthotic)

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

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

भारत सरकार / Government of India
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय / Ministry of Health and Family Welfare

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.: पीडब्ल्यूएस/कोटेशन/PWS/Qtn./34

दिनांक / Dated : 26th April,2022

To,

कृपया पीछे देखिये,

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित _____ खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following _____ as mentioned below.

उपर्युक्त आपूर्ति के लिए जीएसटी सहित न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

Submit lowest Rate for supply of the same, including GST.

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें :

While quoting, the following information may please be supplied:

- 1 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.
- 2 अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके।
The period within which the supply is to be made.
- 3 जीएसटीसंख्या/कर इत्यादि, यदि लागू हों।
GST number / taxes 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 **17/05/2022** में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for _____** 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 **17/05/2022**.

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

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

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी। आपूर्ति आदेश आवश्यकतानुसार जारी किया जाएगा।

Quotations should be valid for the period of one year. Supply Order will be placed as and when required.

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 obtained from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr.No	Name of the Material	Quantity
1	Suede Leather {As per our sample}	20000 Sq DM
2	Dovegrey Calf Leather {As per our sample}	20000 Sq DM
3	M.S. Nut - (3.17mm)(1 Pkt contains 100 nos.) {As per our sample}	20 Pkt (1Pkt=100Nos.)
4	Hand stitching Thread No. 2 (Brown) {As per our sample}	50 Reel (1Reel=1000mtr)
5	Pannel Pin/ Nail - (25.4 mm) {As per our sample}	10 Kg
6	Pannel Pin /Nail -(19.5 mm) {As per our sample}	10 Kg

Supplier should submit undertaking that product is manufactured in India. Without undertaking the quotation will be invalid. All the goods should be labelled as Made in India.

भवदीय / Yours faithfully,
Sd/-

व्याख्याता, संयुक्तांग एवं ऋज्वांग,
(Lecturer, Prosthetic & Orthotic)

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

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

संदर्भ सं./ Ref.No.: पीडब्ल्यूएस/कोटेशन/PWS/Qtn./35

दिनांक / Dated : 26th April,2022

To,

कृपया पीछे देखिये,

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित _____ खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following _____ as mentioned below.

उपर्युक्त आपूर्ति के लिए जीएसटी सहित न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

Submit lowest Rate for supply of the same, including GST.

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें :

While quoting, the following information may please be supplied:

- 1 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.
- 2 अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके।
The period within which the supply is to be made.
- 3 जीएसटीसंख्या/कर इत्यादि, यदि लागू हों।
GST number / taxes 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 **17/05/2022** में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for _____** 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 **17/05/2022**.

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

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

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी। आपूर्ति आदेश आवश्यकतानुसार जारी किया जाएगा।

Quotations should be valid for the period of one year. Supply Order will be placed as and when required.

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 obtained from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr.No	Name of the Material	Quantity
1	Meshi Leather {As per our sample}	500 Kg
2	Ethyl Vinyl Acetate Foam Sheet - (6mm x2mtr x1mtr){As per our sample}	60 Nos.
3	Webbing - (38.1mm) {As per our sample}	5000 Mtr

Supplier should submit undertaking that product is manufactured in India. Without undertaking the quotation will be invalid. All the goods should be labelled as Made in India.

भवदीय / Yours faithfully,

Sd/-

व्याख्याता, संयुक्तांग एवं ऋज्वांग,
(Lecturer, Prosthetic & Orthotic)

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

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

भारत सरकार / Government of India
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय / Ministry of Health and Family Welfare

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.: पीडब्ल्यूएस/कोटेशन/PWS/Qtn./36

दिनांक / Dated : 26th April,2022

To,

कृपया पीछे देखिये,

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित _____ खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following _____ as mentioned below.

उपर्युक्त आपूर्ति के लिए जीएसटी सहित न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

Submit lowest Rate for supply of the same, including GST.

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 is to be made.
- जीएसटीसंख्या/कर इत्यादि, यदि लागू हों।
GST number / taxes 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 **17/05/2022** में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for _____** 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 **17/05/2022**.

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

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

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी। आपूर्ति आदेश आवश्यकतानुसार जारी किया जाएगा।

Quotations should be valid for the period of one year. Supply Order will be placed as and when required.

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 obtained from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr.No	Name of the Material	Quantity
1	PVC Pipe 90 mm Diameter Working Pressure - 6.0Kg/CM ² Class-3, ISI Mark {As per our sample}	300 Mtr
2	PVC Pipe 110 mm Diameter Working Pressure - 6.0Kg/CM ² Class-3, ISI Mark {As per our sample}	200 Mtr
3	Press Button (12mm) {As per our sample}	20 Pkt (1Pkt=100Nos)
4	Stockinette - (152.4mm) {As per our sample}	200 Kg

Supplier should submit undertaking that product is manufactured in India. Without undertaking the quotation will be invalid. All the goods should be labelled as Made in India.

भवदीय / Yours faithfully,
Sd/-

व्याख्याता, संयुक्तांग एवं ऋज्वांग,
(Lecturer, Prosthetic & Orthotic)

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

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

भारत सरकार / Government of India
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय / Ministry of Health and Family Welfare

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.: पीडब्ल्यूएस/कोटेशन/PWS/Qtn./37

दिनांक / Dated : 26th April,2022

To,

कृपया पीछे देखिये,

महोदय / Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित _____ खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following _____ as mentioned below.

उपर्युक्त आपूर्ति के लिए जीएसटी सहित न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

Submit lowest Rate for supply of the same, including GST.

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें :

While quoting, the following information may please be supplied:

- 1 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.
- 2 अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके।
The period within which the supply is to be made.
- 3 जीएसटीसंख्या/कर इत्यादि, यदि लागू हों।
GST number / taxes 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 **17/05/2022** में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for _____** 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 **17/05/2022**.

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

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

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी। आपूर्ति आदेश आवश्यकतानुसार जारी किया जाएगा।

Quotations should be valid for the period of one year. Supply Order will be placed as and when required.

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 obtained from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr.No	Name of the Material	Quantity
1	Plaster of Paris Powder (Medical Grade) - (Seal Poly bag (20 kg bag) with month of manufacturing on each bag) Specification :- Water to Powder ratio:50-60ml to 100gms, Setting Time: 3to 5 Minutes, Final setting Time: 10 to 15 Minutes. Full Setting Time: 30 to 60 Minutes. Preferably manufactured from selected Gypsum Beta Hemi-hydrate. { As per our sample }	400 Bags

Supplier should submit undertaking that product is manufactured in India. Without undertaking the quotation will be invalid. All the goods should be labelled as Made in India.

भवदीय / Yours faithfully,
Sd/-

व्याख्याता, संयुक्तांग एवं ऋज्वांग,
(Lecturer, Prosthetic & Orthotic)

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

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

संदर्भ सं./ Ref.No.: पीडब्ल्यूएस/कोटेशन/PWS/Qtn./38

दिनांक / Dated : 26th April,2022

To,

कृपया पीछे देखिये,

महोदय/Sir,

निम्न प्रकार की उल्लिखित _____ खरीदी हेतु यह प्रस्तावित किया जाता है, जैसा कि नीचे बताया गया है।

It is proposed to purchase following _____ as mentioned below.

उपर्युक्त आपूर्ति के लिए जीएसटी सहित न्यूनतम दर प्रस्तुत करें।

Submit lowest Rate for supply of the same, including GST.

दरें बताते समय कृपया निम्नलिखित जानकारी दें :

While quoting, the following information may please be supplied:

- 1 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.
- 2 अवधि, जिसमें आपूर्ति कि जा सके।
The period within which the supply is to be made.
- 3 जीएसटीसंख्या/कर इत्यादि, यदि लागू हों।
GST number / taxes 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 **17/05/2022** में 12.30 बजे (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The quotation should be submitted in sealed envelope superscribed as **quotation for _____** 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 **17/05/2022**.

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

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

निविदा केवल एक वर्ष की अवधि के लिए ही वैध होगी। आपूर्ति आदेश आवश्यकतानुसार जारी किया जाएगा।

Quotations should be valid for the period of one year. Supply Order will be placed as and when required.

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 obtained from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr.No	Name of the Material	Quantity
1	Low Temperature Thermoplastic Sheet with following properties: a) Non-sticking (NS) (b) Perforations (at the distance of 10mm x 15mm) (bi-directional) (c) Activating temperature 60° -- 70° C (d) Shape memory (e) Suitable for Spinal and Upper Extremity Orthotic Applications. [Size : 3.2mm X 60mm X 90mm - Mini] {As per our sample}	10 Nos.
2	Low Temperature Thermoplastic Sheet with following properties: a) Non-sticking (NS) (b) Perforations (at the distance of 10mm x 15mm) (bi-directional) (c) Activating temperature 60° -- 70° C (d) Shape memory (e) Suitable for Spinal and Upper Extremity Orthotic Applications. [Size : 4.2mm X 60mm X 90mm - Mini] {As per our sample}	5 Nos.

Supplier should submit undertaking that product is manufactured in India. Without undertaking the quotation will be invalid. All the goods should be labelled as Made in India.

भवदीय / Yours faithfully,
Sd/-

व्याख्याता, संयुक्तांग एवं ऋज्वांग,
(Lecturer, Prosthetic & Orthotic)

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

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