



# उल्हासनगर महानगरपालिका, उल्हासनगर

Tele Fax No. 0251-2720108 (P) Telephone No. 2720116 (Ext. 241) Office  
of the Medical Officer of Health, Ground Floor, Ulhasnagar Municipal  
Corporation, Ulhasnagar - 421003

Tele Fax No. 0251-2720108 (P) Telephone No. 2720116 (Ext. 241)

E-mail:- moh.umc2@gmail.com/



आरोग्य सेवा

जा.क्र. उमपा/आवि/वै.आ.अ/४८१ /२०२२, दि. २४/०६/२०२२

प्रति

-----  
-----  
-----

विषय :- दर पत्रके देणेबाबत.

ज्यांचकडे दुकान नोंदणी प्रमाणपत्र असलेल्या पुरवठा दाराकडून महापालिकेच्या वैद्यकीय आरोग्य विभागास खालील प्रमाणे औषधे व साहित्य पुरवठा करण्यासाठी सिलबंद दरपत्रके मागवित आहे.

Sr.No	Medicine Name	Packing	Qty
1	Tab. Cefotaxime 200mg	10 Tabs	180
2	Tab. Sulphomethazole + Clotrimazole	10 Tabs	180
3	Tab. Ranitidine 150 mg	30 Tabs	180
4	Tab. Paracetamol 500mg	10 Tabs	6000
5	Cap. Multivitamine	10 Tabs	300
6	Tab. Metronidazole 200mg	10 Tabs	360
7	Tab. Furazolidone	100 Tabs	12000
8	Tab. Enteroquirol 125mg	10 Tabs	480
9	Tab. Diclofenic Sodium 50mg	10 Tabs	480
10	Tab.Paracetamol + Dicyclomine	10 Tabs	300
11	Tab. Cipro floxacilli, 250 mg	10 Tabs	300
12	Tab. Ciprofloxacin + Tinidazole	10 Tabs	180
13	Tab. Chloroquine 250 mg	20 Tabs	360
14	Tab. Cetrizine, 10mg (strip)	10 Tabs	300
15	Tab. C.P.M.5mg	1000 Tabs	30000
16	Tab. Vitamin C, (Strip)	15 Tabs	300
17	Tab. Sodamint	1000 Tabs	6000
18	Tab. Primaquine 7.5 mg	10 Tabs	360
19	Tab. Erythromycin 250 mg	10 Tabs	600
20	Tab. Paracetamol + IBU	15 Tabs	600
21	Tab. Calcium Lactated	1000 Tabs	60000
22	Tab. Salbutamol 2 mg	100 Tabs	12000
23	Tab. Ivermectin 12 mg	10 Tabs	180
24	Tab.Metoclopramide 10 mg	100 Tabs	12000

25	Cap. Amoxycillin 500mg	10 Caps	180
26	Cap. Tetracycline	10 Caps	360
27	Cap. Omeprazole	15 Caps	300
28	Cap. Doxycycline 100mg	10 Caps	300
29	Cap. B Complex	15 Caps	300
30	Cap. Amoxycillin 250mg	10 Caps	300
31	Syp. Septran 50 ml (bottles)	50 ml	300
32	Syp. Metrozidazole + Norfloxacin 30 m	30 ml	300
33	Syp. Jiterx (Jar)	1 Jar	120
34	Syp. Amoxy (125mg) 60ml	60 ml	300
35	Syp. Ondansetron 30ml	30 ml	300
36	Syp. Paracetamal (250mg) 60ml	60 ml	300
37	Sticking Plaster Roll	1 Roll	6
38	Povidone Iodine. Cream (125 g)	1x125 gm	24
39	O.R.S. (packets)	1x1.8 gm	600
40	Nitrofurazone ointment 400 gm	1x400 gm	24
41	D/ Syring 2.5 ml	1PCS	60
42	Cotton Roll (400 g)	1 Roll	24
43	Betadine 500 ml	1 Bottle	12
44	Bandge 2"	1 Packet	12
45	Bandge 4"	1 Packet	12

- १) सिलबंद दरपत्रके वैद्यकीय आरोग्य विभागात दिनांक २८/०६/२०२२ रोजी दु. ३.०० वाजे पर्यंत स्विकारल्या जातील.
- २) सदर अर्जदार/पुरवठादार/संस्था यांचेकडे स्वताच्या नावाने औषध परवाना (Drug Licence) असणे आवश्यक आहे. यांची बाबतची प्रत जोडण्यात यावी.
- ३) सदर अर्जदार/पुरवठादार/संस्था यांना शासकीय संस्थेमध्ये सदर औषध पुरवठा करण्याचा अनुभव असल्यास त्यांना प्राधान्य देण्यात येईल, याबाबतचे कार्यादेशची प्रत जोडण्यात यावी.
- ४) दर पत्रकातील नमूद केलेले दर १२० दिवस वैद्य असतील.
- ५) दरपत्रका सोबत स्वप्रमाणीत (Self Attested) जी.एस.टी प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक आहे.
- ६) दरपत्रका सोबत स्वप्रमाणीत (Self Attested) पॅन कार्ड सादर करणे आवश्यक आहे.
- ७) औषधांचे दर अस्विता असलेल्या सर्व करासह लेटरपॅड वर सादर करावे.
- ८) कोणतेही कारण न दाखविता सुयोग्य अधिकारी यांना एक किंवा सर्व दरपत्रके स्विकारण्याचा किंवा फेटाळण्याचा अधिकार महानगरपालिका आपल्याकडे राखून ठेवित आहे.
- ९) कोणतीही अट घातलेले दर पत्रक ग्राह्य धरले जाणार नाही.
- १०) दरपत्रकात नमूद केलेल्या साहित्यांची संख्या कमी अथवा जास्त होऊ शकते.
- ११) सदर औषध पुरवठा दिर्घकाळ मुदतीचा (Long Expiry) करण्यात यावा.

(डॉ. डी.बी.पगारे)

वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी  
उल्हासनगर महानगरपालिका