



बी.पी. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल

भरतपुर, चितवन

दररेट (Quotation) पेश गर्ने सम्बन्धी सुचना

मिति २०८३/०३/२६

आ.व. २०८३/०८४ मा अस्पताल सञ्चालनको लागि आवश्यक पर्ने विभिन्न मालसामान सार्वजनिक खरिद कानून बमोजिम प्रतिस्पर्धाको माध्यमबाट खरिद गर्नुपर्ने भएकाले लागत अनुमान तथा प्राविधिक स्पेशिफिकेशन तयार गर्ने प्रयोजनको लागि इच्छुक कम्पनि/फर्मले आधिकारीक आवश्यक कागजात सहित तपसिल बमोजिमको शिर्षक अनुसार आफुले कारोबार गर्ने मालसामानको दररेट प्रस्ताव ७ दिनभित्र यस अस्पतालमा सोझै वा ईमेल मार्फत bpkmchospita@gmail.com / bpkmchprocurement@gmail.com पठाउनुहुन अनुरोध छ । थप जानकारीको लागि ईमेल मार्फत वा अस्पतालमा सम्पर्क गर्न सकिने छ ।

तपसिल

1. Povidone Iodine Solution for Hospital Use
2. Examination Gloves for Hospital Use
3. CR Film for RadiologyImmunoserology and Related Goods
4. Gauze and Cotton for Hospital Use
- 5.

नोट: उल्लिखित शिर्षकको मालसामाको विवरण यसै सुचना साथ संलग्न गरिएको छ ।

नि. कार्यकारी निर्देशक

B.P. Koirala Memorial Cancer Hospital
 Quotation Sheet of **Povidone Iodine Solution for Hospital Use**
 F/Y 083/084

| S. No. | Description of Item | Requirements/Standards/Brand | Quantity for 2083-084 | Unit | Per Unit Quotation Rate (without VAT) | Maximum Retail Price (MRP) in NPR (IF Available) | Remarks (Proposed Specification) |
|--------|--|-------------------------------------|-----------------------|--------|---------------------------------------|--|----------------------------------|
| 1 | Povidone -Iodine 5% (1 Bott: 500ML) | DDA Register Betadine or equivalent | 3500 | Bottle | | | |
| 2 | Povidone -Iodine 7.5% (1 Bott: 500ML) | DDA Register Betadine or equivalent | 500 | Bottle | | | |

नोटः

पेश गरेको दररेट अधिकतम खुद्रा मुल्य(MRP) भन्दा बढी नभएको र प्रचलित बँजारभाउ अनुसारको रहेको छ । म/हामी संलग्न फर्म वा कम्पनिबाट पेश भएका कागजाहरु तथा गरेका कार्यहरु गलत वा झुटा ठहरीए कानून बमोजिम सहुंला बुझाउला ।

| | | | |
|-------------------------|--|---------------------------------|--|
| नामर ठेगाना | | अख्तियार प्राप्त व्यक्तिको नामः | |
| फर्म/ कम्पनीको छाप | | आधिकारीक दस्तखतः | |
| स्था. ले.नम्बर (PAN NO) | | मोबाइल नं /फोन नः | |

B.P. Koirala Memorial Cancer Hospital
Quotation Sheet of Examination Gloves for Hospital Use
F/Y 083/084

| S. No. | Description of Item | Requirements/Standards/Brand | Quantity for 2083-084 | Unit | Per Unit Quotation Rate (without VAT) | Maximum Retail Price (MRP) in NPR (IF Available) | Remarks (Proposed Specification) |
|--------|-----------------------------|---|-----------------------|------|---------------------------------------|--|----------------------------------|
| 1 | Examination Gloves Small S | Type & Material Premium quality Latex medical examination gloves; Non-Sterile, Single-Use (Disposable). Design Ambidextrous, straight fingers, textured/smooth surface with lightly powdered interior for easy donning. Size Size Small and Medium as per schedule of requirements Packaging & Labeling 100 pieces per dispenser box. Box must clearly label the size , batch number, and expiry date. Certificate ISO or CE Certified or equivalent | 1750000 | Pcs | | | |
| 2 | Examination Gloves Medium M | Type & Material Premium quality Latex medical examination gloves; Non-Sterile, Single-Use (Disposable). Design Ambidextrous, straight fingers, textured/smooth surface with lightly powdered interior for easy donning. Size Size Small and Medium as per schedule of requirements Packaging & Labeling 100 pieces per dispenser box. Box must clearly label the size , batch number, and expiry date. Certificate ISO or CE Certified or equivalent | 450000 | Pcs | | | |

नोटः

पेश गरेको दररेट अधिकतम खुद्रा मुल्य(MRP) भन्दा बढी नभएको र प्रचलित बैजारभाउ अनुसारको रहेको छ । म/हामी संलग्न फर्म वा कम्पनिबाट पेश भएका कागजाहरु तथा गरेका कार्यहरु गलत वा झुटा ठहरीए कानून बमोजिम सहुंला बुझाउला ।

| | | | |
|-------------------------|--|---------------------------------|--|
| नामर ठेगाना | | अख्तियार प्राप्त व्यक्तीको नामः | |
| फर्म/ कम्पनीको छाप | | आधिकारीक दस्तखतः | |
| स्था. ले.नम्बर (PAN NO) | | मोबाइल नं /फोन नः | |

B.P. Koirala Memorial Cancer Hospital
Quotation Sheet of **CR Film for Radiology**
F/Y 083/084

| S. No. | Description of Item | Requirements/Standards/Brand | Quantity for 2083-084 | Unit | Per Unit Quotation Rate (without VAT) | Maximum Retail Price (MRP) in NPR (IF Available) | Remarks (Proposed Specification) |
|--------|--------------------------|---|-----------------------|-------|---------------------------------------|--|----------------------------------|
| 1 | CR Dry View Film 14"x17" | Must Supply with Brand New CR Film Printer as per approved specification and Film must be Must submit CE & USFDA approved product certificate for films | 90000 | Sheet | | | |
| 2 | CR Dry View Film 10"x12" | Must Supply with Brand New CR Film Printer as per approved specification and Film must be Must submit CE & USFDA approved product certificate for films | 30000 | Sheet | | | |

नोटः

पेश गरेको दररेट अधिकतम खुद्रा मुल्य(MRP) भन्दा बढी नभएको र प्रचलित बजारभाउ अनुसारको रहेको छ । म/हामी संलग्न फर्म वा कम्पनिबाट पेश भएका कागजाहरु तथा गरेका कार्यहरु गलत वा झुटा ठहरीए कानून बमोजिम सहुला बुझाउला ।

| | | | |
|-------------------------|--|---------------------------------|--|
| नामर ठेगाना | | अख्तियार प्राप्त व्यक्तिको नामः | |
| फर्म/ कम्पनीको छाप | | आधिकारीक दस्तखतः | |
| स्था. ले.नम्बर (PAN NO) | | मोबाइल नं /फोन नः | |

B.P. Koirala Memorial Cancer Hospital
Quotation Sheet of **Gauze and Cotton for Hospital Use**
F/Y 083/084

| S. No. | Description of Item | Requirements/Standars/Brand | Quantity for 2083-084 | Unit | Per Unit Quotation Rate (without VAT) | Maximum Retail Price (MRP) in NPR (IF Available) | Remarks (Proposed Specification) |
|--------|------------------------------|--|-----------------------|------|---------------------------------------|--|----------------------------------|
| 1 | Absorbent Cotton wool | Material Pure medical-grade absorbent cotton; free from dust, starch, and optical whiteners. Suitable for clinical/hospital utilization. Absorbency Highly absorbent; with excellent fluid-retention capacity. Roll Weight Package Minimum 400gm net weight per roll. Individually wrapped in moisture-proof plastic or similar packaging . Must clearly state Manufacturer, Batch No., & Expiry dates. At least 65% of Shelf life at the time of supply Certificate ISO/CE/USFDA Certified | 5000 | Roll | | | |
| 2 | Absorbent Gauze Than | Material pure bleached cotton gauze; free from starch, loose fibers, and fillers. Density &Weight Minimum 42 TPI (Threads Per Inch) with neatly finished/cut edges. Minimum 18 meters length 90 cm width; minimum 450gm net weight per Than. Roll Weight Package Each Than individually packed in protective, dust-proof moisture-proof plastic or similar packaging. Clearly labeled with size, weight, batch, and expiry details. At least 65% of Shelf life at the time of supply Certificate ISO/CE/USFDA Certified | 10000 | Than | | | |

नोटः

पेश गरेको दरेट अधिकतम खुद्रा मुल्य(MRP) भन्दा बढी नभएको र प्रचलित बँजारभाउ अनुसारको रहेको छ । म/हामी संलग्न फर्म वा कम्पनिबाट पेश भएका कागजाहरु तथा गरेका कार्यहरु गलत वा झुटा ठहरीए कानून बमोजिम सहुला बुझाउला ।

| | |
|-------------------------|---------------------------------|
| नामर ठेगाना | अख्तियार प्राप्त व्यक्तीको नामः |
| फर्म/ कम्पनीको छाप | आधिकारीक दस्तखतः |
| स्था. ले.नम्बर (PAN NO) | मोबाइल नं /फोन नः |