BIDDING DOCUMENT

For

The Procurement of Supply & Delivery of Dialysis Items

National Competitive Bidding (NCB)
Single-Stage: Single-Envelope (1S1E) Bidding Procedure
(Procurement of Goods without Bidder's Qualification)

Government of Lumbini Province
Ministry of Health
Health Directorate

LUMBINI PROVINCIAL HOSPITAL BUTWAL

Issued on: 2083-06-22

Issued to: All Eligible Bidder

Invitation for Bids No.: LPH-NCB-GOODS-06-2083-084

NCB No.: 06

Contract Identification No.: LPH-NCB-GOODS-06-2083-084

Abbreviations

BDS ---------- Bid Data Sheet

DP ---------- Development Partner

EQC ---------- Evaluation and Qualification Criteria

e-GP …… Electronic Government Procurement

ELI …… Eligibility

EQC …… Evaluation and Qualification Criteria

EXP ……..…….. Experience

FIN ……..……... Financial

GCC ..... General Conditions of Contract

GoN[1] ..... Government of Nepal

ICC..... International Chamber of Commerce

IFB ..... Invitation for Bids

ITB ..... Instructions to Bidders

JV ……..Joint Venture

LGRS ..... List of Goods and Related Services

LIT ……Litigation

NCB ……. National Competitive Bidding

NPR ……...Nepalese Rupees

PAN ……. Permanent Account Number

PPMO ……...Public Procurement Monitoring Office

PS……...Provisional Sum

SBD..... Standard Bidding Document

SCC……. Special Conditions of Contract

SR ..... Schedule of Requirements

TS..... Technical Specifications

USD …….... United States Dollar

VAT ---------- Value Added Tax

[1] "GoN" word indicates all public entities according to Public Procurement Act, 2063

Table of Contents

Invitation for Bids

PART 1 – Bidding Procedures

Section I. Instructions to Bidders 4
Section II. Bid Data Sheet 36
Section III. Evaluation and Eligibility Criteria 41
Section IV. Bidding Forms 49

PART 2 – Supply Requirements

Section V. Schedule of Requirements 62

PART 3 – Conditions of Contract and Contract Forms

Section VI. General Conditions of Contract 68
Section VII. Special Conditions of Contract 87
Section VIII. Contract Forms 93

लुम्बिनी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल

शिलबन्दी बोलपत्र आव्हानको सूचना (Hard Copy)

प्रथम पटक सूचना प्रकाशित मितिः २०८३-०६-२२

यस अस्पतालको लागि आ.ब. २०८३/०८४ मा आवश्यक पर्ने तपसिलमा उल्लेखित काम बोलपत्रका माध्यमबाट गर्नुपर्ने भएकोले निम्न शर्तहरुको अधिनमा रहि शिलबन्दी बोलपत्रका माध्यमबाट मात्र पेश गर्न सम्बन्धित सबैको जानकारीको लागी यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ।

१. बोलपत्र कागजातमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि तपसिल बमोजिमको सेवा र शर्त अनिवार्य हुनेछ र यो सार्वजनिक अनुगमन कार्यालय (PPMO) ले तयार गरेको Standerd Bid Document को अभिन्न अङ्ग रहनेछ।

२. यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले तोकिएको समायाबधी भित्र तपसिलमा उल्लेखित बोलपत्र दस्तुर (पछि फिर्ता नहुने गरी) कृषि विकास बैकमा रहेको यस अस्पतालको खाता नं. ०४१४७०१४२५६७८०१९ मा नगद जम्मा गरेको सक्कल भौचर आर्थिक प्रशासन शाखामा बुझाई बोलपत्र खरिद गर्न सकिनेछ। रितपूर्वक म्याद भित्र दर्ता भएका बोलपत्रहरु तपसिलमा उल्लेखित दिनमा बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधीहरुको रोहबरमा यस अस्पतालमा खोलिनेछ। बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधिहरु उपस्थित नभएमा पनि बोलपत्रहरु खोल्न कुनै बाधा पर्ने छैन।

३. बोलपत्रदाताले बोलपत्र खरिद गर्नका लागी तपसिलमा उल्लेखित कागजात सहित अस्पताललाई सम्बोधन गरि निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

क) व्यवसाय सञ्चालन गर्न पाउने ईजाजत पत्र

ख) स्थायी लेखा नं. प्रमाणपत्र / मुल्य अभिबृद्धी कर दर्ता प्रमाणपत्र

ग) नियमानुसार म्याद भित्रको अवधि भएको कर चुक्ताको प्रमाणपत्र तथा इजाजत पत्रको नविकरण पेश गर्नुपर्नेछ।

घ) धरौटी रकम वापतको बैक भौचर प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालय लुम्बिनी प्रदेश रुपन्देहीको नाममा रा.बा. बैक खस्यौली शाखामा रहेको धरौटि खाता नं **३१२०१००२०२०३०००० मा** (अस्पतालको कोड नं. ३७००१४८०३५) नगद जम्मा गरेको अथवा नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त वाणिज्य बैक वा वित्तिय संस्थाले यस अस्पतालको नाममा जारी गरेको बैक जमानत पत्र (Bid Bond) बोलपत्र खोल्ने मितिबाट १२० दिन समायाबधि भएको हुनुपर्नेछ ।

ङ) बोलपत्रदाताले कुनै संशोधन गर्न चाहेमा वा बोलपत्र फिर्ता लिन चाहेमा बोलपत्र दर्ता गर्ने अन्तिम

समय भन्दा २४ घण्टा अगावै नियमानुसार निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ। साथै कुनै कुरा बुझ्नु परेमा कार्यालय समयमा यस अस्पतालमा सम्पर्क राख्न सकिनेछ।

४. बोलपत्र फाराम दर्ता गर्ने अन्तिम दिन बिदा पर्न गएमा सो पछि कार्यालय खुलेको पहिलो दिनलाई अन्तिम दिन मानिनेछ।

५. बोलपत्र स्विकृत गर्ने वा नगर्ने सम्पूर्ण अधिकार यस अस्पतालमा निहित रहनेछ।

६. स्विकृत बोलपत्रदातालाई नेपाली मुद्रामा मात्र रकम भुक्तानी गरिनेछ। ढुवानी खर्च बोलपत्रदाताले स्वयम ब्यहोर्नुपर्नेछ। ढुवानीको क्रममा कुनै हानि नोक्सानी भएमा अस्पताल जिम्मेवार हुनेछैन। साथै कुनै पनि मुल्यबृद्धि पाईने छैन।

७. बोलपत्र सम्बन्धी छलफल गर्न बोलपत्र पेश गर्नुपूर्वको बैठक मिति २०८३/०६/३० गते दिनको १४.०० बजे यस अस्पतालमा राखिने छ।

८. बोलपत्र कागजातमा उल्लेख नभएका विषय सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ तथा अन्य प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

९. बोलपत्रदाताले बोलपत्र फाराममा दररेट पेश गर्दा मु.अ. कर बाहेकको दररेटलाई अंक र अक्षर दुबैमा (नेपाली मुद्रा मात्र) उल्लेख गर्नुपर्नेछ। अंक र अक्षरमा लेखेको दररेटमा फरक परेमा अक्षरमा लेखिएकोलाई मान्यता दिईनेछ। दर रेट कबोल गर्दा केरमेट भएमा केरमेट भएको ठाउमा सहि/छाप गर्नुपर्नेछ। बोलपत्रदाताले बोलपत्रमा कुनै शर्त राख्न पाईने छैन। बोलपत्रदाताले अनिवार्य रुपमा कम्पनीको सम्पर्क नम्बर, ईमेल ठेगाना राख्नुपर्नेछ। अस्पतालले पत्रचार गर्दा तथा खरिद आदेश पठाउदा ईमेल मार्फत पठाएकोलाई पनि आधिकारिक मानिनेछ। साथै अस्पताललाइ तत्काल आवश्यक पर्ने जुनसुकै सामाग्रीहरु आपुर्तीका लागी स्वीकृत बोलपत्रदाता वा निजको आधिकारिक प्रतिनिधीलाइ अस्पताल प्रशासन तथा सम्बन्धित शाखाका कर्मचारीबाट फोन मार्फत माग भएमा तत्काल माग गरिएको सामाग्री दिएको समयमा आपुर्ती गर्नुपर्नेछ ।

मुख्य शर्त **(Special Terms and Conditions)**

१०. आपुर्ती गरिने डाइलाइसिस सामग्रीहरु आवश्यकता अनुसार ISO Certified हुनुपर्नेछ, र प्रमाणित भएको प्रमाणपत्र समेत अनिवार्य रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ, पेश नभएमा मुल्यांकनमा समावेश गरिनेछैन। सामग्रीहरु कम्तिमा १८ महिना सम्मको Expiry date भएको हुनुपर्नेछ। Expiry date कम हुनेको हकमा कम्तिमा ६ महिनाको Expiry date हुनुपर्नेछ। म्याद ग्रुज्रिन लागेका सामानहरु सप्लाइ गर्न पाइनेछैन। यसरी अस्पतालमा आपुर्ति गरेको सामानको म्याद कम समय भएको तथा ल्याइ सकेको सामानहरुको म्याद सकिएमा समेत आपुर्तिकर्ताले उक्त सामान फिर्ता लगी सो परिमाण बमोजिमको नया सामान (म्याद बढी भएको) उपलब्ध गराउनुपर्नेछ, यदि म्याद गुज्रेका सामानहरु फिर्ता नभएमा उक्त रकम बराबरको रकम कट्टा गरि बाकी रकम भुक्तानी गरिनेछ । भुक्तानी बाकी नभएको अवस्थामा धरौटीबाट समेत कट्टा गर्ने र सो नभए प्रचलित

नियमानुसार हुनेछ ।

११. बोलपत्रदाताले उत्पादक कम्पनी कोड गर्दा माग भए अनुसारको composition /Strength /Volume मिल्ने गरि कोड गर्नुपर्नेछ। अन्यथा सोही गुणस्तरको माग भए अनुसारको composition/Strength/Volume मिल्ने सामान खरिद गरिनेछ र यसबाट पर्न जाने क्षतिको जिम्मेवार सम्बन्धित बोलपत्रदाता, फर्म, कम्पनीनै हुनेछ।

१२. बोलपत्रदाताले दररेट कबोल गर्दा Price Schedule for Goods मा उल्लेखित सबै Items वा आफुले उपलब्ध गराउन सक्ने Items मा दररेट पेश गर्न सकिनेछ र Bank Guarantee तोकिए बमोजिमको राख्नु पर्नेछ।

१३. बोलपत्र मुल्यांकन गर्दा नमुना परिक्षण आवश्यक परेमा मुल्याकनको लागी औषत दर कायम हुन आएका मध्येबाट नमुना परिक्षण / मुल्याकनका लागी अस्पतालले माग गरेको ५ दिन भित्र अनिवार्य रुपमा ठेक्का नं. सहित आइटमको नाम र कम्पनीको नाम बाहिर खाममा जनाइ नमुना शिलबन्दी गरि पेश गर्नुपर्नेछ । तोकिएको समयाबधी भित्र नमुना पेश हुन नआएमा अस्पतालले मुल्याङ्कनमा समाबेश गरिने छैन। छनौट भएका सामानको गुणस्तरमा सम्बन्धित विभाग तथा सेवाग्राहीबाट गुनासो आएमा प्राबिधिक मुल्याकन समितिको सिफारिसमा कुनै पनि समयमा सम्झौता रद्द गरि गुणस्तरिय सामान खरिद गर्न अस्पताललाइ बाधा पर्नेछैन। सामानहरु छनौट गर्ने अन्तिम अधिकार अस्पतामा गठित प्राबिधिक मुल्यांकन समिति र अस्पतालमा निहित रहनेछ ।

१४. सामानहरु अस्पताललाई सप्लाई गर्दा अस्पतालको आवश्यकता र माग बमोजिम बिभिन्न चरणमा गर्नुपर्नेछ। अस्पतालले सामानहरु खरिद आदेश पठाएको ५ दिन भित्र अस्पतालमा सप्लाई गर्नुपर्नेछ। तोकिएको समयाबधि भित्र सामान सप्लाई गर्न नसकेमा अस्पतालले अन्य बिक्रेता संग सिधै खरिद गर्नेछ र उक्त सामान सोझै खरिद गर्दा सम्झौता रकम भन्दा बढी भएमा पनि अस्पतालले उक्त रकम स्वीकृत प्रस्तावदाता (सप्लायर्स) बाट असुल उपर गरिनेछ। साथै पटक – पटक त्यस्तो कार्य दोहरिएमा निजको ठेक्का तोडी कालो सुचिमा राख्नको लागी कारबाही अगाडी बढाईनेछ।

१५. बोलपत्रबाट स्वीकृत भएका सामानहरु प्राबिधिक निरिक्षण, परिक्षण गर्दा सम्झौतामा एवं तोकिएको प्राबिधिक स्पेशिफिकेसन तथा गुणस्तर बमोजिम नभएमा सामान फिर्ता गरि सम्झौता रद्द गरिनेछ। साथै सम्झौता गरि सामान सप्लाइ नगर्ने फर्म/कम्पनीलाई नियमानुसार कालोसूचिमा राख्ने कारबाहीको लागि सम्बन्धित निकायमा सिफारिस गरिनेछ।

१६. बोलपत्रमा उल्लेखित परिमाण भन्दा कम-बढी परिमाणमा खरिद हुन सक्नेछ। यसरि उल्लेखित परिमाण भन्दा बढी हुन गएमा पनि स्वीकृत बोलपत्रदाताले स्वीकृत दररेटमानै सामान उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। साथै कम परिमाणमा खरिद भएमा सोहि अनुसार भुक्तानी हुनेछ। अस्पतालले आगामी आ.ब.को लागी खरिद कार्यको बन्दोबस्त नगर्दा सम्म चालु आ.ब. को स्वीकृत दररेटमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

१७.तोकिएका आवश्यक कागजातहरु नभएका, शर्त राखी बोलपत्र पेश भएका, रित नपुगेका, म्याद नाघी प्राप्त भएका एवं स्पेशिफिकेसन बमोजिम नभएका तथा लागत अनुमान भन्दा बढी कबोल गरेको र प्रचलित कानुनमा न्युनतम कबोल रकमको सिमा तोकिएको अवस्थामा सो भन्दा कम रकम कवोल गरेको बोलपत्र उपर कुनै कारबाही हुने छैन । एक फर्म वा संस्थाको नाममा खरिद भएका बोलपत्र अर्को फर्मको नामबाट दर्ता गर्न पाइनेछैन । बोलपत्रमा सम्बन्धित कम्पनी वा फर्मको छाप र दस्तखत अनिवार्य हुनुपर्नेछ।

१८. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ बमोजिम कालो सुचिमा परेको व्यक्ती, फर्म, संस्था वा कम्पनीको संचालकले आफ्नो पूर्ण वा आसिंक स्वामित्व कायम रहने गरि खोलेको नयां फर्म, कम्पनी वा संस्था वा निज आफै वा निज समेतको नाममा भई रहेको अर्को फर्म संस्था वा कम्पनीले बोलपत्र पेश गर्न सक्नेछैन। सो विषय झुठा विवरण पेश गरेको ठहरेमा सोहि समयमानै सम्झौता रद्ध गरिनेछ र सो विषयमा प्रचलित कानुनी प्रकृया वढाइनेछ।

१९. स्वीकृत बोलपत्रदाताले कवोल गरेको मुल्यमा अस्पतालले माग गरे बमोजिम सामानको परिमाण तोकिएको समयमै उपलब्ध गराउनु पर्ने र यसरी समयमै उपलब्ध नगराइ अस्पतालको सेवा प्रवाहमा प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष प्रभावित गराएमा सम्वन्धित बोलपत्रदाता सगँको सम्झौता रद्ध गरि धरौटी जफत गरि कालो सुचिमा राख्न सिफारिश गरिनेछ। साथै कबोल गरेको मुल्यमा ठेक्का सम्झौताको शर्त तथा प्रावधान विपरित कुनै पनि कारण देखाइ मुल्य वृद्दि गर्न पाइनेछैन।

तपसिल

सि.नं.	ठे.नं.	कामको विवरण	बोलपत्र दस्तुर	धरौटी रकम	ठेक्काको मुल्यांकन	बोलपत्र खरिद गर्ने अन्तिम मिति र समय	बोलपत्र दर्ताको अन्तिम मिति र समय
१	LPH-NCB-GOODS-06-2083-084	Supply & Delivery of Dialysis Items	5,000.00	5,41,500.00	प्रति इकाइ दरमा	२०८३/०७/११ गते कार्यालय समय सम्म	२०८३/०७/१२ गते १२.०० भित्र बोलपत्र खोल्ने मिति २०८३/७/१२ गते १४.०० बजे

प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट

Lumbini Province Government
Ministry of Health
Health Directorate

Lumbini Provincial Hospital

Butwal Nepal

Name of work : Supply & Delivery of Dilaysis Items

Con. No. LPH-NCB-GOODS- 06-2083-084

Price Schedule for Goods

S.No	Description	Specification	Unit	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
					In Figure	In Word		
1	ANTI-SCALING SOLUTION	1 Ltr	JAR	100.00				
2	AV TUBING	6 MM With Transducer(Filter must be In Venus Chamber) (Vital, Dora Or Equivalent)	PCS	16500.00				
3	CF FILTER	(For Nipro Machine)	PCS	35.00				
4	CITRIC ACID 21 %	5 LTR , GBL or Equivalent	JAR	80.00				
5	CITRIC ACID 50%	5 LTR , GBL or Equivalent	JAR	80.00				
6	DIALYSER (Reusable)	Surface area: 1.6m. Sq., Membrane (polysulfone/Polynephron/ Polyethersulfone), Sterilization(Inline steam/Dry Gamma)	PCS	16500.00				
7	DICAP/DF FILTER	(For B-Brown Machine)	PCS	35.00				
8	FISTULA NEEDLE	(Vital or Equivalent)	PCS	30000.00				
9	HAEMODIALYSIS KIT (TRIPPLE LUMEN)	Gauze of catheter 2G/12G/16G, size 12FR, Length of catheter 13cm, 16cm or 20cm	KIT	5.00				

Name of Suppliers

Stamp/Sign

S.No	Description	Specification	Unit	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
					In Figure	In Word		
10	HEMODIALYSIS MACHINE DISINFECTANT WITH ACTIVE CHOLRINATED, 5LTR	Sodium Hypochloride (5% active chlorine) + Potassium Hydroxide + Demineralised water: GBL or Equivalent	JAR	5.00				
11	HYDROGEN PEROXIDE , 1 LTR	For The Purpose Of Hemodialysis Product Disinfection (Should be Written in Product Information List)	JAR	10.00				
12	HAEMODIALYSIS KIT (DOUBLE LUMEN)	Gauze of catheter 12G/12G, size 11.5FR or 12FR, Length of catheter 13cm, 16cm or 20cm	KIT	5.00				
13	MICROFILTER	5uM	PCS	50.00				
14	NIKKISO FILTER	For Nikkiso Machine	PCS	50.00				
15	PART A (5 LTR) + PART B (1KG)	Rhododenderon or Equivalent	JAR	15000.00				
16	RENALIN	5 LTR	JAR	10.00				
17	JUMBO SPAN FILTER		PCS	100.00				
18	ET RF FILTER	For Dora Machine	PCS	50.00				
19	HEMODIALYSIS MACHINE TERMINAL DISINFECTANT	(citric acid (often ~21%), malic acid, or lactic acid, or peracetic acid, Preservative), Equivalent to GBL or citrol plus	JAR	30.00				
				Sub Total Rs				
				Add VAT @ 13%				
				Total Rs				

Name of Suppliers

Stamp/Sign

BIDDING DOCUMENT

For

The Procurement of Supply & Delivery of Laboratory Items

National Competitive Bidding (NCB)
Single-Stage: Single-Envelope (1S1E) Bidding Procedure
(Procurement of Goods without Bidder's Qualification)

Government of Lumbini Province
Ministry of Health
Health Directorate

LUMBINI PROVINCIAL HOSPITAL BUTWAL

Issued on: 2083-06-22

Issued to: All Eligible Bidder

Invitation for Bids No.: LPH-NCB-GOODS-07-2083-084

NCB No.: 07

Contract Identification No.: LPH-NCB-GOODS-07-2083-084

Abbreviations

BDS ---------- Bid Data Sheet

DP ---------- Development Partner

EQC ---------- Evaluation and Qualification Criteria

e-GP …… Electronic Government Procurement

ELI …… Eligibility

EQC …… Evaluation and Qualification Criteria

EXP ……..…….. Experience

FIN ……..……... Financial

GCC ..... General Conditions of Contract

GoN[1] ..... Government of Nepal

ICC..... International Chamber of Commerce

IFB ..... Invitation for Bids

ITB ..... Instructions to Bidders

JV ……..Joint Venture

LGRS ..... List of Goods and Related Services

LIT ……Litigation

NCB ……. National Competitive Bidding

NPR ……...Nepalese Rupees

PAN ……. Permanent Account Number

PPMO ……...Public Procurement Monitoring Office

PS……...Provisional Sum

SBD..... Standard Bidding Document

SCC……. Special Conditions of Contract

SR ..... Schedule of Requirements

TS..... Technical Specifications

USD …….... United States Dollar

VAT ---------- Value Added Tax

[1] "GoN" word indicates all public entities according to Public Procurement Act, 2063

Table of Contents

Invitation for Bids

PART 1 – Bidding Procedures

Section I. Instructions to Bidders 4
Section II. Bid Data Sheet 36
Section III. Evaluation and Eligibility Criteria 41
Section IV. Bidding Forms 49

PART 2 – Supply Requirements

Section V. Schedule of Requirements 62

PART 3 – Conditions of Contract and Contract Forms

Section VI. General Conditions of Contract 68
Section VII. Special Conditions of Contract 87
Section VIII. Contract Forms 93

लुम्बिनी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल

शिलबन्दी बोलपत्र आव्हानको सूचना (Hard Copy)

प्रथम पटक सूचना प्रकाशित मितिः २०८३-०६-२२

यस अस्पतालको लागि आ.ब. २०८३/०८४ मा आवश्यक पर्ने तपसिलमा उल्लेखित काम बोलपत्रका माध्यमबाट गर्नुपर्ने भएकोले निम्न शर्तहरुको अधिनमा रहि शिलबन्दी बोलपत्रका माध्यमबाट मात्र पेश गर्न सम्बन्धित सबैको जानकारीको लागी यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ।

१. बोलपत्र कागजातमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि तपसिल बमोजिमको सेवा र शर्त अनिवार्य हुनेछ र यो सार्वजनिक अनुगमन कार्यालय (PPMO) ले तयार गरेको Standerd Bid Document को अभिन्न अङ्ग रहनेछ।

२. यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले तोकिएको समायाबधी भित्र तपसिलमा उल्लेखित बोलपत्र दस्तुर (पछि फिर्ता नहुने गरी) कृषि विकास बैकमा रहेको यस अस्पतालको खाता नं. ०४१४७०१४२५६७८०१९ मा नगद जम्मा गरेको सक्कल भौचर आर्थिक प्रशासन शाखामा बुझाई बोलपत्र खरिद गर्न सकिनेछ। रितपूर्वक म्याद भित्र दर्ता भएका बोलपत्रहरु तपसिलमा उल्लेखित दिनमा बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधीहरुको रोहबरमा यस अस्पतालमा खोलिनेछ। बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधिहरु उपस्थित नभएमा पनि बोलपत्रहरु खोल्न कुनै बाधा पर्ने छैन।

३. बोलपत्रदाताले बोलपत्र खरिद गर्नका लागी तपसिलमा उल्लेखित कागजात सहित अस्पताललाई सम्बोधन गरि निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

क) व्यवसाय सञ्चालन गर्न पाउने ईजाजत पत्र

ख) स्थायी लेखा नं. प्रमाणपत्र / मुल्य अभिबृद्धी कर दर्ता प्रमाणपत्र

ग) नियमानुसार म्याद भित्रको अवधि भएको कर चुक्ताको प्रमाणपत्र तथा इजाजत पत्रको नविकरण पेश गर्नुपर्नेछ।

घ) धरौटी रकम वापतको बैक भौचर प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालय लुम्बिनी प्रदेश रुपन्देहीको नाममा रा.बा. बैक खस्यौली शाखामा रहेको धरौटि खाता नं ३१२०१००२०२०३०००० **मा** (अस्पतालको कोड नं. ३७००१४८०३५) नगद जम्मा गरेको अथवा नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त वाणिज्य बैक वा वित्तिय संस्थाले यस अस्पतालको नाममा जारी गरेको बैक जमानत पत्र (Bid Bond) बोलपत्र खोल्ने मितिबाट

१२० दिन समायाबधि भएको हुनुपर्नेछ ।

ङ) बोलपत्रदाताले कुनै संशोधन गर्न चाहेमा वा बोलपत्र फिर्ता लिन चाहेमा बोलपत्र दर्ता गर्ने अन्तिम समय भन्दा २४ घण्टा अगावै नियमानुसार निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ। साथै कुनै कुरा बुझ्नु परेमा कार्यालय समयमा यस अस्पतालमा सम्पर्क राख्न सकिनेछ।

४. बोलपत्र फाराम दर्ता गर्ने अन्तिम दिन बिदा पर्न गएमा सो पछि कार्यालय खुलेको पहिलो दिनलाई अन्तिम दिन मानिनेछ।

५. बोलपत्र स्विकृत गर्ने वा नगर्ने सम्पूर्ण अधिकार यस अस्पतालमा निहित रहनेछ।

६. स्विकृत बोलपत्रदातालाई नेपाली मुद्रामा मात्र रकम भुक्तानी गरिनेछ। ढुवानी खर्च बोलपत्रदाताले स्वयम ब्यहोर्नुपर्नेछ। ढुवानीको क्रममा कुनै हानि नोक्सानी भएमा अस्पताल जिम्मेवार हुनेछैन। साथै कुनै पनि मुल्यबृद्धि पाईने छैन।

७. बोलपत्र सम्बन्धी छलफल गर्न बोलपत्र पेश गर्नुपूर्वको बैठक मिति २०८३/०६/३० गते दिनको १४.०० बजे यस अस्पतालमा राखिने छ।

८. बोलपत्र कागजातमा उल्लेख नभएका विषय सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ तथा अन्य प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

९. बोलपत्रदाताले बोलपत्र फाराममा दररेट पेश गर्दा मु.अ. कर बाहेकको दररेटलाई अंक र अक्षर दुबैमा (नेपाली मुद्रा मात्र) उल्लेख गर्नुपर्नेछ। अंक र अक्षरमा लेखेको दररेटमा फरक परेमा अक्षरमा लेखिएकोलाई मान्यता दिईनेछ। दर रेट कबोल गर्दा केरमेट भएमा केरमेट भएको ठाउमा सहि/छाप गर्नुपर्नेछ। बोलपत्रदाताले बोलपत्रमा कुनै शर्त राख्न पाईने छैन। बोलपत्रदाताले अनिवार्य रुपमा कम्पनीको सम्पर्क नम्बर, ईमेल ठेगाना राख्नुपर्नेछ। अस्पतालले पत्रचार गर्दा तथा खरिद आदेश पठाउदा ईमेल मार्फत पठाएकोलाई पनि आधिकारिक मानिनेछ। साथै अस्पताललाइ तत्काल आवश्यक पर्ने जुनसुकै सामाग्रीहरु आपुर्तीका लागी स्वीकृत बोलपत्रदाता वा निजको आधिकारिक प्रतिनिधीलाइ अस्पताल प्रशासन तथा सम्बन्धित शाखाका कर्मचारीबाट फोन मार्फत माग भएमा तत्काल माग गरिएको सामाग्री दिएको समयमा आपुर्ती गर्नुपर्नेछ ।

मुख्य शर्त **(Special Terms and Conditions)**

१०. आपुर्ती गरिने प्रयोगशाला सामग्रीहरु आवश्यकता अनुसार WHO-PQ, GMP/CE Europe/EU,USFDA approved हुनुपर्नेछ, र प्रमाणित भएको प्रमाणपत्र समेत अनिवार्य रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ, पेश नभएमा मुल्यांकनमा समावेश गरिनेछैन। प्रयोगशाला जन्य सामग्रीहरु कम्तिमा १८ महिना सम्मको Expiry date भएको हुनुपर्नेछ। Expiry date कम हुनेको हकमा कम्तिमा ६ महिनाको Expiry date हुनुपर्नेछ। म्याद ग्रुज्रिन लागेका सामानहरु सप्लाइ गर्न पाइनेछैन। यसरी अस्पतालमा आपुर्ति गरेको सामानको म्याद कम

समय भएको तथा ल्याइ सकेको सामानहरुको म्याद सकिएमा समेत आपुर्तिकर्ताले उक्त सामान फिर्ता लगी सो परिमाण बमोजिमको नया सामान (म्याद बढी भएको) उपलब्ध गराउनुपर्नेछ, यदि म्याद गुज्रेका सामानहरु फिर्ता नभएमा उक्त रकम बराबरको रकम कट्टा गरि बाकी रकम भुक्तानी गरिनेछ । भुक्तानी बाकी नभएको अवस्थामा धरौटीबाट समेत कट्टा गर्ने र सो नभए प्रचलित नियमानुसार हुनेछ ।

११. बोलपत्रदाताले उत्पादक कम्पनी कोड गर्दा माग भए अनुसारको composition /Strength /Volume मिल्ने गरि कोड गर्नुपर्नेछ। अन्यथा सोही गुणस्तरको माग भए अनुसारको composition/Strength/Volume मिल्ने सामान खरिद गरिनेछ र यसबाट पर्न जाने क्षतिको जिम्मेवार सम्बन्धित बोलपत्रदाता, फर्म, कम्पनीनै हुनेछ।

१२. बोलपत्रदाताले दररेट कबोल गर्दा Price Schedule for Goods मा उल्लेखित सबै Items वा आफुले उपलब्ध गराउन सक्ने Items मा दररेट पेश गर्न सकिनेछ र Bank Guarantee तोकिए बमोजिमको राख्नु पर्नेछ।

१३. बोलपत्र मुल्यांकन गर्दा नमुना परिक्षण आवश्यक परेमा मुल्याकनको लागी औषत दर कायम हुन आएका मध्येबाट नमुना परिक्षण / मुल्याकनका लागी अस्पतालले माग गरेको ५ दिन भित्र अनिवार्य रुपमा ठेक्का नं. सहित आइटमको नाम र कम्पनीको नाम बाहिर खाममा जनाइ नमुना शिलबन्दी गरि पेश गर्नुपर्नेछ । तोकिएको समयाबधी भित्र नमुना पेश हुन नआएमा अस्पतालले मुल्याङ्कनमा समाबेश गरिने छैन। छनौट भएका सामानको गुणस्तरमा सम्बन्धित विभाग तथा सेवाग्राहीबाट गुनासो आएमा प्राबिधिक मुल्याकन समितिको सिफारिसमा कुनै पनि समयमा सम्झौता रद्द गरि गुणस्तरिय सामान खरिद गर्न अस्पताललाइ बाधा पर्नेछैन। सामानहरु छनौट गर्ने अन्तिम अधिकार अस्पतामा गठित प्राबिधिक मुल्यांकन समिति र अस्पतालमा निहित रहनेछ ।

१४. सामानहरु अस्पताललाई सप्लाई गर्दा अस्पतालको आवश्यकता र माग बमोजिम बिभिन्न चरणमा गर्नुपर्नेछ। अस्पतालले सामानहरु खरिद आदेश पठाएको ५ दिन भित्र अस्पतालमा सप्लाई गर्नुपर्नेछ। तोकिएको समयाबधि भित्र सामान सप्लाई गर्न नसकेमा अस्पतालले अन्य बिक्रेता संग सिधै खरिद गर्नेछ र उक्त सामान सोझै खरिद गर्दा सम्झौता रकम भन्दा बढी भएमा पनि अस्पतालले उक्त रकम स्वीकृत प्रस्तावदाता (सप्लायर्स) बाट असुल उपर गरिनेछ। साथै पटक – पटक त्यस्तो कार्य दोहरिएमा निजको ठेक्का तोडी कालो सुचिमा राख्नको लागी कारबाही अगाडी बढाईनेछ।

१५. बोलपत्रबाट स्वीकृत भएका सामानहरु प्राबिधिक निरिक्षण, परिक्षण गर्दा सम्झौतामा एवं तोकिएको प्राबिधिक स्पेशिफिकेसन तथा गुणस्तर बमोजिम नभएमा सामान फिर्ता गरि सम्झौता रद्द गरिनेछ। साथै सम्झौता गरि सामान सप्लाइ नगर्ने फर्म/कम्पनीलाई नियमानुसार कालोसूचिमा राख्ने कारबाहीको लागि सम्बन्धित निकायमा सिफारिस गरिनेछ।

१६. बोलपत्रमा उल्लेखित परिमाण भन्दा कम-बढी परिमाणमा खरिद हुन सक्नेछ। यसरि उल्लेखित परिमाण भन्दा बढी हुन गएमा पनि स्वीकृत बोलपत्रदाताले स्वीकृत दररेटमानै सामान उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। साथै कम परिमाणमा खरिद भएमा सोहि अनुसार भुक्तानी हुनेछ। अस्पतालले आगामी आ.ब.को लागी खरिद कार्यको बन्दोबस्त नगर्दा सम्म चालु आ.ब. को स्वीकृत दररेटमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

१७. तोकिएका आवश्यक कागजातहरु नभएका, शर्त राखी बोलपत्र पेश भएका, रित नपुगेका, म्याद नाघी प्राप्त भएका एवं स्पेशिफिकेसन बमोजिम नभएका तथा लागत अनुमान भन्दा बढी कबोल गरेको र प्रचलित कानुनमा न्युनतम कबोल रकमको सिमा तोकिएको अवस्थामा सो भन्दा कम रकम कवोल गरेको बोलपत्र उपर कुनै कारबाही हुने छैन । एक फर्म वा संस्थाको नाममा खरिद भएका बोलपत्र अर्को फर्मको नामबाट दर्ता गर्न पाइनेछैन । बोलपत्रमा सम्बन्धित कम्पनी वा फर्मको छाप र दस्तखत अनिवार्य हुनुपर्नेछ।

१८. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ बमोजिम कालो सुचिमा परेको व्यक्ती, फर्म, संस्था वा कम्पनीको संचालकले आफ्नो पूर्ण वा आसिंक स्वामित्व कायम रहने गरि खोलेको नयां फर्म, कम्पनी वा संस्था वा निज आफै वा निज समेतको नाममा भई रहेको अर्को फर्म संस्था वा कम्पनीले बोलपत्र पेश गर्न सक्नेछैन। सो विषय झुठा विवरण पेश गरेको ठहरेमा सोहि समयमानै सम्झौता रद्ध गरिनेछ र सो विषयमा प्रचलित कानुनी प्रकृया वढाइनेछ।

स्वीकृत बोलपत्रदाताले कवोल गरेको मुल्यमा अस्पतालले माग गरे बमोजिम सामानको परिमाण तोकिएको समयमै उपलब्ध गराउनु पर्ने र यसरी समयमै उपलब्ध नगराइ अस्पतालको सेवा प्रवाहमा प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष प्रभावित गराएमा सम्वन्धित बोलपत्रदाता सगँको सम्झौता रद्ध गरि धरौटी जफत गरि कालो सुचिमा राख्न सिफारिश गरिनेछ। साथै कबोल गरेको मुल्यमा ठेक्का सम्झौताको शर्त तथा प्रावधान विपरित कुनै पनि कारण देखाइ मुल्य वृद्दि गर्न पाइनेछैन।

तपसिल

सि.नं.	ठे.नं.	कामको विवरण	बोलपत्र दस्तुर	धरौटी रकम	ठेक्काको मुल्यांकन	बोलपत्र खरिद गर्ने अन्तिम मिति र समय	बोलपत्र दर्ताको अन्तिम मिति र समय
१	LPH-NCB-GOODS-07-2083-084	Supply & Delivery of Laboratory Items	3,000.00	4,98,500.00	प्रति इकाइ दरमा	२०८३/०७/११ गते कार्यालय समय सम्म	२०८३/०७/१२ गते १२.०० भित्र बोलपत्र खोल्ने मिति २०८३/७/१२ गते १४.०० बजे

प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट

Lumbini Provincial Government
Ministry of Health
Health Directorate
Lumbini Provincial Hospital
Butwal Nepal

Price Schedule for Goods

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
1	ACETIC ACID GLACIAL	500ml , 99 %- 100 %V/V	Bottle	4					
2	ACETONE	2.5 Litre, 99 %	Bottle	4					
3	ADA-MTB	100 ml	Kit	12					
4	AFB STAIN	25 gm	Bottle	5					
5	ALUMINIUM FOIL	60 meter x 30 centimeter	Roll	50					
6	AMYLASE	120 ml	Kit	6					
7	ANISOLE	500 ml	Bottle	3					
8	ANTI-ABD (IGG_IGM) KIT		Kit	700					
9	ANTI-ABD BLOOD GROUPING	J. MITRA or Equivalent	Kit	600					
10	ANTI-HUMAN GLOBIN	10 ml, Tulip or Equivalent	Vial	1					
11	ASO TITRE	100 test	Kit	3					
12	BEAKER	Boro-silicate Glass	Pcs	4					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
13	BETA HCG TEST (PREGNANCY TEST)	Sensitivity: 98 %-100 % , Accuracy: 98 %- 100 %, Specificity: 98 %- 100 %. , WHO-PQ, ISO and CE Certified, USFDA Approved, and Capacity: 25mIU/ml or greater, ,(ABON, ACON , ABBOTT OR Equivalent)	Test	5000					
14	BIJJU BOTTLE		Pcs	2					
15	BIOPSY ASPIRATION NEEDLE 16,18G		Pcs	300					
16	BLOOD BAG 350 ML	Blood bags are sterile, biocompatible, non-pyrogenic medical devices made of plasticized polyvinyl chloride (PVC), Should Contain Anti-coagulant and Preservative Solutions	Pcs	5000					
17	BLOOD BAG 450ML	Blood bags are sterile, biocompatible, non-pyrogenic medical devices made of plasticized polyvinyl chloride (PVC), Should Contain Anti-coagulant and Preservative Solutions	Pcs	500					
18	BLOOD CULTURE BOTTLE	Different size, glass material	Pcs	100					
19	BLOOD GROUPING TILE		Pcs	25					
20	BLOOD SUGAR (GULCOSE)	1 ltr	Kit	3					
21	BLOOD TRANSFUSION SET	Sterile, single-use , Minimum effective length of 1500 mm (150 cm). Needle: with or without a hypodermic needle (commonly 18G), Manufactured in accordance with ISO 1135 (or equivalent national pharmacopoeia standards)	Pcs	5000					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
22	BORIC ACID	500 g powder	Pkt	1					
23	BOVIN ALBUMIN		Pcs	5					
24	BOWIN'S STAIN	25 gm	Pkt	1					
25	BRILLENT CRESOL BLUE	100 ml	Pkt	2					
26	BRUCELLA TEST KIT	Sensitivity: >90 %. Specificity: >99%, WHO-PQ, ISO and CE Certified, USFDA Approved	Test	2000					
27	CAMEL BRUSH	size no. 1	Pcs	30					
28	CENTRIFUGE TUBE (EPPENDROP VIAL)	1.5 ML	Pcs	120000					
29	CHOLERA RDT KIT	Sensitivity: 94 %-100 % , Specificity: 93 %- 95 %. WHO-PQ, USFDA Approved	Test	80					
30	CITRATE TUBE	vaccum	Pcs	20000					
31	CITRATE TUBE (NON VACCUM)	Blood collection Tube with 3.2% Sodium citrate (Sky Blue Cap), Size 13*75mm, Draw Vol. 2.7 ml blood+0.3 ml citate(3.2% buffered sodium citrate 0.105 tom0.109M)	Pcs	70000					
32	CK MB 100 ML	5x20 ML	Kit	1					
33	CK NAC 100 ML	5x20 ML	Kit	1					
34	CONCENTRATED HYDROCHLORIC ACID	5LTR	Bottle	2					
35	CONCENTRATED NITRIC ACID	5 LTR	Bottle	2					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
36	COTTON SWAB STICK	Sterile, 100 pcs/pkt	Pcs	3000					
37	COUPLING JAR		Pcs	15					
38	COVER SLIP	Size: 18*18 MM, Per pkt: 1x50x20 Pcs	Pkt	150					
39	COVERSLIP	Size: 22*50 MM Per pkt : 1x50x20 Pcs	Pkt	150					
40	COVID-19 ANTIGEN KI	ABBOTT or Equivalent	Kit	100					
41	CREATININE KIT	500 ml, CORAL OR Equivalent	Kit	3					
42	CRP	100 Test	Kit	120					
43	CULTURE PLATE (GLASS)		Pcs	100					
44	CULTURE PLATE (PLASTIC)		Pcs	20000					
45	DENGUE TEST KIT (Combi Rapid Test)	Sensitivity: 92.4% (Dengue NSI Ag),94.2% (Dengue IgG/IgM), Specificity: 98.4% (Dengue NSI Ag),96.4% (Dengue IgG/IgM), WHO-PQ or CE or USFDA Approved.	Kit	15000					
46	DIAMOND PENCIL		Pcs	25					
47	DISPOSABLE PETRIDISH	Vented Plastic(polystyrene Material), Radiation Sterilized(without toxic residue). 150MM	Pcs	25000					
48	DISTILLED WATER	5 ltr	Jar	300					
49	DPX MOUNT	500 ml	Bottle	30					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
50	EA 36	250 ml	Bottle	30					
51	EDTA TUBE	Vaccum	Pcs	1500					
52	EDTA TUBE (NON VACCUM)	Non Vaccum, Tube with K2EDTA (Voilet Cap) size 13*75mm, draw vol- 2-3 ml and 5.4mg K2EDTA	Pcs	280000					
53	EOSIN YELLOW	25 gm	Bottle	6					
54	EOSIN YELLOW 2%	500ML HI-MEDIA	Bottle	20					
55	ESR NEEDLE	8G, 6 Inches	Pcs	10					
56	ESR TUBE		Pcs	200					
57	ETHANOL	99.9 % v/v, 500 ML	Bottle	100					
58	ETHER	2.5 ltr	Bottle	5					
59	FALCON TUBE 15 ML	Sterile, Screw Caped Plastic with V shapped bottom	Pcs	50					
60	FALCON TUBE 50 ML	Sterile, Screw Caped, RNAs, DNAs Free,Screw Caped Plastic with V shapped bottom	Pcs	200					
61	FILTER PAPER	1*50 , Whatman No.1	Pkt	30					
62	FLORIDE TUBE	NON-VACCUM	Pcs	15000					
63	FNAC NEEDLE 23G		Pcs	800					
64	FORMALDEHYDE 40%	500 ML	Bottle	200					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
65	FORMALDEHYDE 40%	5 ltr	Jar	50					
66	FUNNEL	Boro-silicate Glass	Pcs	2					
67	G6PDH		Pcs	50					
68	GEL TUBE	Vaccum, 4ML	Pcs	1000					
69	GEL TUBE (NON VACCUM)	Evacuated Blood collection (Plastic) tubes with serum seperating gel and clot activator (yellow Cap) size 13*75mm, Draw vol-4 ml* Gel-Resin based acrylic gel* Clot Activator- spray coated silica	Pcs	250000					
70	GIEMSA STAIN KIT	500 ML , HIMEDIA or Equivalent	Kit	25					
71	GLASS SLIDE (FROSTED)	1x50	Pkt	1500					
72	GLASS SLIDE 75x25 PACKET	1x50	Pkt	1300					
73	GLASS SLIDE RACK STEEL	S.S	Pcs	15					
74	GLASS SLIDE TRAY STEEL	S.S	Pcs	50					
75	GRAM STAIN KIT	250 ML,HIMEDIA or Equivalent	Kit	10					
76	HAEMATOXYLENE	500 ML, HIMEDIA or Equivalent	Bottle	38					
77	HAEMOSPOT 50T		Kit	60					
78	HANDYPLAST	25mm, Round Tape	Pcs	60000					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
79	HBSAG TEST	WHO-PQ, ISO or CE or USFDA Approved	Test	30000					
80	HCV CARD	Sensitivity: 98%-100 % , Specificity: 98 %- 99 %. WHO-PQ, ISO and CE Certified , (ABON, ACON,ABBOTT or Equivalent)	Test	40000					
81	HEPACARD	WHO-PQ, ISO and CE Certified, J. MITRA or Equivalent	Test	40000					
82	HEPATITIS 'E' TEST KIT	WHO-PQ, ISO or CE or USFDA, Approved	Test	300					
83	HEPATITIS 'A' TEST KIT	WHO-PQ, ISO or CE or USFDA Approved	Test	300					
84	HISTO CASSETTE STEEL		Pcs	200					
85	HISTO CASSETTE WITH PLASTIC COVER	Made of High-density acetal polymer (POM), Angled writing surface, commonly at a 45° angle,	Pcs	50000					
86	H-PYLORI (AG) KIT	WHO-PQ, ISO and CE Certified, ACON OR ABBOTT OR ABON OR Equivalent	Test	500					
87	HYDROCHLORIC ACID	1 ltr	Bottle	2					
88	IMMERSION OIL	25 ML, for microscope	Bottle	35					
89	INNOCULATING LOOP	Nichrome : 2mm, 4mm diameter.	Pcs	150					
90	INOCULATING LOOP HANDLE		Pcs	10					
91	INOCULATING WIRE STRAIGHT	Nichrome, straight	Pcs	50					
92	ISOPROPYL ALCOHOL	2.5 LTR	Jar	120					
93	LEISHMANIA (KALAZAR 39) (AB) TEST	Sensitivity: >90 %, WHO-PQ, ISO and CE Certified	Test	800					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
94	LENS PAPER		Pkt	30					
95	LEPTOSPIRA TEST KIT	WHO-PQ, ISO and CE Certified, USFDA Approved J. MITRA OR Equivalent	Test	800					
96	LITHIUM CARBONATE POWDER	250 gm	Box	2					
97	MALARIA ANTIGEN TEST KIT	Sensitivity: 100 % , Specificity: 100 %. WHO Approved/WHO-PQ, ISO and CE Certified, USFDA Approved	Test	3000					
98	MANTOUX TEST (PPD)	5 ml	Vial	30					
99	MEASURING CYLINDER	100ML	Pcs	2					
100	METHANOL	2.5 ltr	Jar	10					
101	MICRO PROTEIN KIT	25 ml , CORAL or equivalent	Pkt	15					
102	MICRO TIPS	10uL	Pcs	15000					
103	MICRO TIPS 200-1000 uL (WHITE)		Pcs	50000					
104	MICRO TIPS 20-200uL (WHITE)		Pcs	60000					
105	MICROPIPPETE (FIXED)		Pcs	10					
106	MICROPIPPETE (VARIABLE)		Pcs	10					
107	MICROTOME BLADE	(THERMOFISHER or Equivalent)	Pkt	30					
108	MPO STAIN 25gm		Pkt	1					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
109	MULTI THERMOMETER DIGITAL(FREEZE)		Pcs	20					
110	MULTISTRIP 11V. (1x100)	(ABON or Equivalent)	Pcs	15					
111	OG 6	125 ML	Bottle	50					
112	PARAFIN WAX	2 Kg	Jar	40					
113	PCR TUBE		Pcs	50					
114	PCR TUBE 0.1 ML	4 Strip	Pcs	50					
115	PEANUT OIL		Pkt	1					
116	PEPTONE WATER		Bottle	10					
117	PLAIN TUBE	(NON VACCUM)	Pcs	50000					
118	POTASSIUM HYDROXIDE POWDER	100GM	Pkt	1					
119	PRINTER ROLL (ANALYSER ROLL/THERMAL PAPER)	(50 mm width)	Roll	150					
120	RA FACTORS	100 TEST	Pkt	100					
121	RACKED FILTER TIPS 1000UL		Pcs	5					
122	RACKED FILTER TIPS 10UL		Pcs	2					
123	RACKED FILTER TIPS 200 UL		Pcs	2					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
124	RACKET FILTER TIPS 50 UL		Pcs	2					
125	RECTIFIED XYLENE 2.5 LTR	2.5 ltr, Fisher/Qualigens or equivalent	Bottle	36					
126	ROOM THERMOMETER	DIGITAL	Pcs	7					
127	RPR (VDRL) KIT		Kit	60					
128	RT-PCR TEST REAGENT (COVID-19)	25 test	Kit	500					
129	SAFRANIN	100 ml	Bottle	50					
130	SCRUB TYPHUS KIT	Sensitivity: 98 %- 100 % & Specificity: 97 % - 100 %, WHO-PQ, ISO or CE or USFDA approved J. MITRA, ABON, ACON , ABBOTT OR EQUIVALENT	Kit	8000					
131	SICKLE CELL SOLUBILITY TEST KIT	TULIP or EQUIVALENT	Kit	10					
132	SILICON OIL	250 ML, FISHER or Equivalent	Bottle	5					
133	SM STAIN	25GM	Pkt	2					
134	SODIUM HYPOCHLORIDE 4%	5L	Jar	50					
135	SODIUM METABISULPHATE		Pkt	5					
136	STAINING TRAY		Pcs	20					
137	STEEL TRAY		Pcs	80					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
138	SYPHILIS TEST CARD	Sensitivity: 98 %- 100 % & Specificity: 99 % - 100 %, WHO-PQ, ISO or CE or USFDA approved ABON, ACON , ABBOTT OR Equivalent	Test	30000					
139	T- LOCK (BONE MARROW BIOPSY 11G,13G)		Pcs	5					
140	TEST TUBE (GLASS SCREW CAPPED)	15x150	Pcs	500					
141	TEST TUBE 12x100 MM	1x100	Pkt	50					
142	TEST TUBE 12x75 MM	1x100	Pkt	50					
143	TEST TUBE BRUSH LARGE		Pcs	13					
144	TEST TUBE BRUSH SMALL		Pcs	15					
145	TISSUE PAPER	Roll packaging	Roll	3000					
146	TPHA TEST MODIFIED	ACON , J.MITRA OR EQUIVALENT	Test	1000					
147	TROPININ-I	Accuracy: > 99 %, sensitivity: > 97%, specificity: > 98% WHO-PQ, ISO or CE or USFDA approved, ABON, ACON , J.MITRA OR EQUIVALENT	Test	6000					
148	TYPHOID IGG-IGM KIT	Sensitivity: Generally >91% for IgG and >92% for IgM, Specificity: Generally >99% for both IgG and IgM, Target Analyte: IgM (early/recent infection) and IgG (past/chronic infection) antibodies to Salmonella typhi	Kit	2500					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
149	ULTRA PAP STAIN	250 ml, CORAL or Equivalent	Pkt	10					
150	UNIPLASTIN 5ML	5 ml, TULIP or Equivalent	Vial	2100					
151	UREA	400 ml	Kit	2					
152	UREA REAGENT 40%		Bottle	10					
153	URINE CONTAINER LOOSE	30 ml (Clear & sure plastic, polypropylene material)	Pcs	96000					
154	URINE CONTAINER STERILE	30 ml (Clear & sure plastic, polypropyle material)	Pcs	30000					
155	URISTIX (Multistix)	1x100, 10 Parameters Including glucose, Protein, Ketone, PH, Bilirubin, Nirate, Specific gravity, blod etc) on a strix with color chart for refernce to Visusl Reading	Bottle	50					
156	URISTIX 3V	1x100, 3 Parameter(Glucose, Protein, PH). ABON, ACON OR EQUIVALENT	Bottle	1000					
157	VACCU TRAINER NEEDLE	Multisample nedles(vaccutanor), 22Gx1.5", coated with silicon, a low friction lubricant, flashback	Pcs	1000					
158	VIRAL TRANSPORT MEDIUM (VTM)		Pcs	100					
159	WASH BOTTLE (DROPPER)	SMALL	Pcs	20					
160	WEIGHING PAPER (BUTTER PAPER)	4*4 Inches	Pcs	50					
161	WIDAL TEST 5 ML	5 ML, TULIP/SPAN or EQUIVALENT	Kit	30					
162	WRIGHT STAIN POWDER 25 GM	25 gm, Himedia/Tulip/Thermo Fisher or equivalent	Bottle	5					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
163	ZIPLOCK BAG	All Size, Plain, Glossy, Double layered lamination	Pcs	3000					
	ANTIBIOTIC DISC								
164	AMIKACIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
165	AMOXYCILLIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
166	AMOXYCILLIN +CLAVUNIC ACID (1x5 CTZ)		Bottle	8					
167	AMPICILLIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
168	AZITHROMYCIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
169	AZTREONAM (1*5 CTZ)		Bottle	3					
170	BACITRACIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
171	CEFEPIME 30MCG (1x5 CTZ)		Bottle	2					
172	CEFIPIME (1x5 CTZ)		Bottle	8					
173	CEFIXIME (1x5 CTZ)		Bottle	8					
174	CEFOTAXIME (1x5 CTZ)		Bottle	6					
175	CEFOTAXIME + CLAVULANIC ACID (1x5 CTZ)		Bottle	9					
176	CEFOXITIN (1x5 CTZ)		Bottle	8					
177	CEFPODOXIME (1x5 CTZ)		Bottle	4					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
178	CEFPOPERAZONE (1x5 CTZ)		Bottle	4					
179	CEFTAZIDIME (1x5 CTZ)		Bottle	5					
180	CEFTAZIDIME + AVIBACTAM DISC (1x5 CTZ)		Bottle	2					
181	CEFTAZIDIME + CLAVULANIC ACID (1x5 CTZ)		Bottle	8					
182	CEFTRIAXONE (1x5 CTZ)		Bottle	8					
183	CEFUROXIME(1x5 CTZ)		Bottle	5					
184	CHLORAMPHENICOL (1x5 CTZ)		Bottle	3					
185	CIPROFLOXACIN (1x5 CTZ)		Bottle	8					
186	CLINDAMYCIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
187	CLOXACILLIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
188	COLISTIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
189	COTRIMOXAZOLE (1x5 CTZ)		Bottle	8					
190	DOXYCYCLINE (1x5 CTZ)		Bottle	4					
191	ERYTHROMYCIN (1x5 CTZ)		Bottle	4					
192	FLUCLOXACILLIN (1x5 CTZ)		Bottle	4					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
193	FOSFOMYCIN (1*5 CTZ)		Bottle	2					
194	GENTAMYCIN (1x5 CTZ)		Bottle	8					
195	HIGH LEVELGENTAMYCIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
196	IMIPENAM DISC (1x5 CTZ)		Bottle	8					
197	LEVOFLOXACILLIN (1x5 CTZ)		Bottle	8					
198	LINEZOLID DISC (1x5 CTZ)		Bottle	10					
199	MEROPENAM (1x5 CTZ)		Bottle	8					
200	MINOCYCLINE (1*5 CTZ)		Bottle	2					
201	NITROFUANTOIN (1x5 CTZ)		Bottle	8					
202	NORFLOXACILLIN (1x5 CTZ)		Bottle	3					
203	NOVOBIOCIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
204	OFLOXACILLIN (1x5 CTZ		Bottle	5					
205	OPTOCHIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
206	OXACILLIN DISC (1x5 CTZ)		Bottle	3					
207	OXIDASE		Bottle	5					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
208	PENICILLIN(1x5 CTZ)		Bottle	5					
209	PIPERACILLIN(1x5 CTZ)		Bottle	2					
210	PIPERACILLIN+TAZOBACTUM (1x5 CTZ)		Bottle	5					
211	POLYMIXIN (1x5 CTZ)		Bottle	5					
212	POLYMIXIN B (1*5 CTZ)		Bottle	4					
213	TEICOPLANIN (1*5 CTZ)		Bottle	2					
214	TETRACYCLINE(1*5 CTZ)		Bottle	4					
215	TIGECYCLINE (1x5 CTZ)		Bottle	5					
216	TOBRAMYCIN (1x5 CTZ)		Bottle	4					
217	TRIMETHOPRIM (1x5 CTZ)		Bottle	3					
218	VANCOMYCIN (1x5 CTZ)		Bottle	4					
	CULTURE MEDIA								
219	AMIES MEDIA 250GM		Bottle	2					
220	BHI-BROTH 500 GM		Bottle	10					
221	BILE ESCULIN AGAR 500GM		Bottle	5					
222	BILE SALT 500 GM		Bottle	2					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
223	BLOOD AGAR BASE 1000 GM		Bottle	15					
224	CITRATE AGAR 500GM		Bottle	10					
225	CLED 500GM		Bottle	20					
226	KOVAC'S REAGENT 250ML		Bottle	5					
227	MACCONKEY AGAR 500 GM		Bottle	15					
228	MACFARLAND SOLUTION 250ML		Bottle	5					
229	MANITOL SELENITE BROTH BASE 250 GM		Bottle	2					
230	MR-VP MEDIUM 500 GM		Bottle	2					
231	MUELLER HILTON AGAR 500 GM		Bottle	15					
232	NUTRIENT BROTH 500 GM		Bottle	5					
233	SDA AGAR 500 GM		Bottle	1					
234	SELENITE F BROTH		Bottle	2					
235	SIM MEDIA 500 GM		Bottle	3					
236	SIMONS CITRATE 500 GM		Bottle	3					
237	SS AGAR 100 GM		Bottle	1					
238	STARCH M-PROTEIN AGAR 500 GM		Bottle	1					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

Name of work : Supply & Delivery of Laboratory Items **Con. No. LPH-NCB-GOODS-07-2082-083**

S.No	Description	Specification	Unit	Qty	Rate Per Unit		Amount	Company Name	Remark
					In Figure	In Word			
239	STUART TRANSPORT MEDIA		Bottle	1					
240	TCBS AGAR 500GM		Bottle	1					
241	TRIPTONE SOY AGAR 500GM		Bottle	1					
242	TRIS POWDER		Bottle	1					
243	TSI AGAR 500 GM		Bottle	3					
244	UREA AGAR BASE CHRISTENSEN 500 GM		Bottle	1					
245	UREASE MEDIA 500GM		Bottle	3					
246	UTI CHROME AGAR 500 GM		Bottle	1					

Name of suppliers:
Sign./Stamp

BIDDING DOCUMENT

For

अस्पतालका बिभिन्न प्रकारका कागजात छपाई तथा आपुर्ति कार्य

National Competitive Bidding (NCB)
Single-Stage: Single-Envelope (1S1E) Bidding Procedure
(Procurement of Goods without Bidder's Qualification)

Government of Lumbini Province
Ministry of Health
Health Directorate

LUMBINI PROVINCIAL HOSPITAL BUTWAL

Issued on: 2083-06-22

Issued to: All Eligible Bidder

Invitation for Bids No.: LPH-NCB-GOODS-08-2083-084

NCB No.: 08

Contract Identification No.: LPH-NCB-GOODS-08-2083-084

Abbreviations

BDS ---------- Bid Data Sheet

DP ---------- Development Partner

EQC ---------- Evaluation and Qualification Criteria

e-GP …… Electronic Government Procurement

ELI …… Eligibility

EQC …… Evaluation and Qualification Criteria

EXP ……..…….. Experience

FIN ……..……... Financial

GCC ..... General Conditions of Contract

GoN[1] ..... Government of Nepal

ICC..... International Chamber of Commerce

IFB ..... Invitation for Bids

ITB ..... Instructions to Bidders

JV ……..Joint Venture

LGRS ..... List of Goods and Related Services

LIT ……Litigation

NCB ……. National Competitive Bidding

NPR ……...Nepalese Rupees

PAN ……. Permanent Account Number

PPMO ……...Public Procurement Monitoring Office

PS……...Provisional Sum

SBD..... Standard Bidding Document

SCC……. Special Conditions of Contract

SR ..... Schedule of Requirements

TS..... Technical Specifications

USD …….... United States Dollar

VAT ---------- Value Added Tax

[1] "GoN" word indicates all public entities according to Public Procurement Act, 2063

Table of Contents

Invitation for Bids

PART 1 – Bidding Procedures

Section I. Instructions to Bidders 4
Section II. Bid Data Sheet 36
Section III. Evaluation and Eligibility Criteria 41
Section IV. Bidding Forms 49

PART 2 – Supply Requirements

Section V. Schedule of Requirements 62

PART 3 – Conditions of Contract and Contract Forms

Section VI. General Conditions of Contract 68
Section VII. Special Conditions of Contract 87
Section VIII. Contract Forms 93

लुम्बिनी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय

लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल

शिलबन्दी बोलपत्र आव्हानको सूचना (Hard Copy)

प्रथम पटक सूचना प्रकाशित मितिः २०८३-०६-२२

यस अस्पतालको लागि आ.ब. २०८३/०८४ मा आवश्यक पर्ने तपसिलमा उल्लेखित कार्य बोलपत्रका माध्यमबाट गर्नुपर्ने भएकोले निम्न शर्तहरुको अधिनमा रहि शिलबन्दी बोलपत्रका माध्यमबाट मात्र पेश गर्न सम्बन्धित सबैको जानकारीको लागी यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ।

१. बोलपत्र कागजातमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि तपसिल बमोजिमको सेवा र शर्त अनिवार्य हुनेछ र यो सार्वजनिक अनुगमन कार्यालय (PPMO) ले तयार गरेको Standerd Bid Document को अभिन्न अङ्ग रहनेछ।

२. यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले तोकिएको समायाबधी भित्र तपसिलमा उल्लेखित बोलपत्र दस्तुर (पछि फिर्ता नहुने गरी) कृषि विकास बैकमा रहेको यस अस्पतालको खाता नं. ०४१४७०१४२५६७८०१९ मा नगद जम्मा गरेको सक्कल भौचर आर्थिक प्रशासन शाखामा बुझाई बोलपत्र खरिद गर्न सकिनेछ। रितपूर्वक म्याद भित्र दर्ता भएका बोलपत्रहरु तपसिलमा उल्लेखित दिनमा बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधीहरुको रोहवरमा यस अस्पतालमा खोलिनेछ। बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधिहरु उपस्थित नभएमा पनि बोलपत्रहरु खोल्न कुनै बाधा पर्ने छैन।

३. बोलपत्रदाताले बोलपत्र खरिद गर्नका लागी तपसिलमा उल्लेखित कागजात सहित अस्पताललाई सम्बोधन गरि निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।

क) व्यवसाय सञ्चालन गर्न पाउने ईजाजत पत्र
ख) मुल्य अभिबृद्धी कर दर्ता प्रमाणपत्र
ग) नियमानुसार म्याद भित्रको अवधि भएको कर चुक्ताको प्रमाणपत्र तथा इजाजत पत्रको नविकरण पेश गर्नुपर्नेछ।

घ) धरौटी रकम वापतको बैक भौचर प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालय लुम्बिनी प्रदेश रुपन्देहीको नाममा रा.बा. बैक खस्यौली शाखामा रहेको धरौटि खाता नं **३१२०१००२०२०३०००० मा** (अस्पतालको कोड नं. ३७००१४८०३५) नगद जम्मा गरेको अथवा नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त वाणिज्य बैक वा वित्तिय संस्थाले यस अस्पतालको नाममा जारी गरेको बोलपत्र खोल्ने मितिबाट १२० दिन समायाबधि भएको बैक जमानत पत्र (Bid Bond)।

४. बोलपत्रदाताले कुनै संशोधन गर्न चाहेमा वा बोलपत्र फिर्ता लिन चाहेमा बोलपत्र दर्ता गर्ने अन्तिम समय भन्दा २४ घण्टा अगावै नियमानुसार निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ। साथै कुनै कुरा बुझ्नु परेमा कार्यालय समयमा यस अस्पतालमा सम्पर्क राख्न सकिनेछ।

५. बोलपत्र फाराम दर्ता गर्ने अन्तिम दिन बिदा पर्न गएमा सो पछि कार्यालय खुलेको पहिलो दिनलाई अन्तिम दिन मानिनेछ।

६. बोलपत्र स्विकृत गर्ने वा नगर्ने सम्पूर्ण अधिकार यस अस्पतालमा निहित रहनेछ।

७. स्विकृत बोलपत्रदातालाई नेपाली मुद्रामा मात्र रकम भुक्तानी गरिनेछ। ढुवानी खर्च बोलपत्रदाताले स्वयम ब्यहोर्नुपर्नेछ। ढुवानीको क्रममा कुनै हानि नोक्सानी भएमा अस्पताल जिम्मेवार हुनेछैन। साथै कुनै पनि मुल्यबृद्धि पाईने छैन।

८. बोलपत्र सम्बन्धी छलफल गर्न बोलपत्र पेश गर्नुपूर्वको बैठक मिति २०८३/०६/३० गते दिनको १४.०० बजे यस अस्पतालमा राखिने छ।

९. बोलपत्र कागजातमा उल्लेख नभएका विषय सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ तथा अन्य प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

१०. बोलपत्रदाताले बोलपत्र फाराममा दररेट पेश गर्दा मु.अ. कर बाहेकको दररेटलाई अंक र अक्षर दुबैमा (नेपाली मुद्रा मात्र) उल्लेख गर्नुपर्नेछ। अंक र अक्षरमा लेखेको दररेटमा फरक परेमा अक्षरमा लेखिएकोलाई मान्यता दिईनेछ। दर रेट कबोल गर्दा केरमेट भएमा केरमेट भएको ठाउमा सहि/छाप गर्नुपर्नेछ। बोलपत्रदाताले बोलपत्रमा कुनै शर्त राख्न पाईने छैन। बोलपत्रदाताले अनिवार्य रुपमा कम्पनीको सम्पर्क नम्बर, ईमेल ठेगाना राख्नुपर्नेछ। अस्पतालले पत्रचार गर्दा तथा खरिद आदेश पठाउदा ईमेल मार्फत पठाएकोलाई पनि आधिकारिक मानिनेछ। साथै अस्पताललाइ तत्काल आवश्यक पर्ने जुनसुकै सामाग्रीहरु आपुर्तीका लागी स्वीकृत बोलपत्रदाता वा निजको आधिकारिक प्रतिनिधीलाइ अस्पताल प्रशासन तथा सम्बन्धित शाखाका कर्मचारीबाट फोन मार्फत माग भएमा तत्काल माग गरिएको सामाग्री अस्पतालले तोकेको समयभित्र आपुर्ती गर्नुपर्नेछ ।

मुख्य शर्तहरु (Special Terms and Conditions)

११. स्वीकृत बोलपत्रदाताले सामग्री छपाइ तथा आपुर्ती गर्दा सम्बन्धित शाखा संग समन्वय गरी अस्पतालको डिजाइन, रङ तथा स्पेशिफिकेशनमा उल्लेखित गुणस्तर र साइजको छपाइ गर्नुपर्नेछ। अन्यथा अस्पताल सामाग्री खरिद गर्न बाध्य हुनेछैन। बोलपत्रदाताले दररेट कबोल गर्दा Price Schedule for Goods मा उल्लेखित सबै सामाग्रीहरुमा अनिबार्य रुपमा दररेट कबोल गर्नुपर्नेछ।

१२. सामाग्रीहरु अस्पताललाई आपुर्ती गर्दा बिभिन्न चरणमा गर्नुपर्नेछ। अस्पतालले माग गरेको सामाग्रीहरु खरिद आदेश पठाएको ५ दिन भित्र अस्पतालमा आपुर्ती गर्नुपर्नेछ। तोकिएको समयाबधि भित्र सामाग्री आपुर्ती गर्न नसकेमा अस्पतालले अन्य बिक्रेता संग सिधै खरिद गर्नेछ र उक्त सामाग्री सोझै खरिद गर्दा सम्झौता रकम भन्दा बढी भएमा पनि अस्पतालले उक्त रकम स्वीकृत बोलपत्रदाता सँग असुल गर्नेछ। साथै पटक –

पटक त्यस्तो कार्य दोहरिएमा निजको ठेक्का रद्द गरि कालो सुचिमा राख्नको लागी कारबाही अगाडी बढाईनेछ।

१३. अस्पतालको आवश्यता अनुसार बोलपत्रमा उल्लेखित परिमाण भन्दा खरिद कम-बढी परिमाणमा हुन सक्नेछ। यसरि उल्लेखित परिमाण भन्दा बढी हुन गएमा पनि स्वीकृत बोलपत्रदाताले स्वीकृत दररेटमा नै सामग्री उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। साथै कम परिमाणमा खरिद भएमा उल्लेखित परिमाण बमोजिमको सामग्री आपुर्ती गर्छु भन्न पाइने छैन। अस्पतालले आगामी आ.ब. मा समेत छपाइ कार्यको अर्को व्यवस्था नभए सम्म पनि स्वीकृत दररेटमा नै उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

१४. तोकिएका आवश्यक कागजातहरु नभएका, शर्त राखी बोलपत्र पेश भएका, रित नपुगेका, म्याद नाघी प्राप्त भएका एवं स्पेशिफिकेसन बमोजिम नभएका बोलपत्र उपर कुनै कारबाही हुने छैन। एक फर्म वा संस्थाको नाममा खरिद भएका बोलपत्र अर्को फर्मको नामबाट दर्ता गर्न पाइनेछैन। बोलपत्रमा सम्बन्धित कम्पनी वा फर्मको छाप र दस्तखत अनिवार्य हुनुपर्नेछ ।

१५. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ बमोजिम कालो सुचिमा परेको व्यक्ती, फर्म, संस्था वा कम्पनीको संचालकले आफ्नो पूर्ण वा आसिंक स्वामित्व कायम रहने गरि खोलेको नयां फर्म, कम्पनी वा संस्था वा निज आफै वा निज समेतको नाममा भई रहेको अर्को फर्म संस्था वा कम्पनीले बोलपत्र पेश गर्न सक्नेछैन। सो विषयमा झुठा विवरण पेश गरेको ठहरेमा सोहि समयमा नै सम्झौता रद्द गरिनेछ र सो विषयमा प्रचलित कानुनी प्रकृया अघि वढाइनेछ।

१६. स्वीकृत बोलपत्रदाताले कबोल गरेको मुल्यमा अस्पतालले माग गरे बमोजिम सामग्रीको परिमाण तोकिएको समयमै उपलब्ध गराउनु पर्ने र यसरी समयमै उपलब्ध नगराएको कारण अस्पतालको सेवा प्रवाहमा प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष प्रभावित भएमा सम्वन्धित बोलपत्रदाता सगँको सम्झौता रद्ध गरि धरौटी जफत गरि कालो सुचीमा राख्न सिफारिश गरिनेछ। साथै कबोल गरेको मुल्यमा ठेक्का सम्झौताको शर्त तथा प्रावधान विपरित कुनै पनि कारण देखाइ मुल्य वृद्धि गर्न पाइनेछैन।

१७. अन्य विषय प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

तपसिल

क्र.सं.	ठे.नं.	कामको विवरण	बोलपत्र दस्तुर	धरौटी रकम	ठेक्काको मुल्यांकन	बोलपत्र खरिदको अन्तिम मिति र समय	बोलपत्र दर्ताको अन्तिम मिति र समय
१	LPH-NCB-GOODS-08-2083-084	बिभिन्न किसिमका कागजात छपाई तथा आपुर्ती कार्य	3,000.00	3,63,500.00	प्याकेजमा	२०८३/०७/११गते कार्यालय समय सम्म	२०८३/०७/१२ गते १२.०० भित्र बोलपत्र खोल्ने मिति २०८३/०७/१२ गते १४.०० बजे

प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट

Lumbini Province Government
Ministry of Health
Health Directorate
Lumbini Provincial Hospital
Butwal Nepal

कामको नाम: अस्पतालका बिभिन्न किसिमका कागजात छपाई तथा आपुर्ति गर्ने कार्य **Con. No. LPH-NCB-GOODS-08-2083-084**

Price Schedule for Goods

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
1	अडियोग्राम फारम	Theli	18"x22"/4 minimum 58 gm or equal	per 100 pcs	500				
2	अपर जि आइ इन्डोस्कपि एण्ड क्लोनोस्कपी रिपोर्ट कभर	pcs	25x30 cm size colour paper per 2 page = 1 set one side printed	Minimum 90gm	5000				
3	अपरेसन प्रोसिड्युर नोट	Pkt	21x27cm size minimum 150gm cardsheet paper	per 100 pcs	200				
4	अफिस स्ट्याम्प नाइनल	pcs	Different type of stamp	As per Hospital design	200				
5	अफिस स्ट्याम्प सेल्फ इन्क	pcs	Different type of stamp	As per Hospital design	200				
6	अल्ट्रासाउण्ड रजिष्टर	pcs	17"x27"/4 -200 pg	craft paper	50				
7	अल्ट्रासाउण्ड रिपोर्ट कार्ड - फिमेल	pkt	20x26.5cm minimum 150 gm Card sheet paper	per 100 pcs	1000				
8	अल्ट्रासाउण्ड रिपोर्ट कार्ड -मेल	pkt	20x26.5cm minimum 150 gm Card sheet paper	per 100 pcs	1000				
9	आइसियु ट्रिटमेन्ट स्लिप फर काउन्टर	pkt	9" x 7" size normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1500				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
10	आइसियु फारम	pkt	20"x30"/2	minimum 70 gm	500				
11	आमा सुरक्षा आवेदन फारम	pkt	21.5x27.5 cm minimum 48 gm or equal paper	per 100 pcs	1000				
12	इ एच एस डिटेल्स फारम (सबै विभागको लागि)	pkt	21.5x27 cm size minimum 70gm maplitho paper one side print as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1000				
13	इकोकार्डियोग्राम रिपोर्ट खाम	pcs	25x30 cm size colour paper per 2 page = 1 set one side printed	minimum 90gm	5000				
14	इनपुन/आउटपुट चार्ट	Pkt	18"x22"/4	minimum 48 gm	500				
15	इन्डोस्कपी फारम	Pkt	11x14 cm minimum 70gm Maplitho paper	per 100 pcs	100				
16	इन्डोस्कपी/इसिजी रिक्वेष्ट फाराम	pkt	13x21 cm size minimum 70gm maplitho paper one side print as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1000				
17	इमर्जेन्सी इन्भेष्टीगेसन फारम	pkt	8" x 6" size normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1500				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
18	इमर्जेन्सी कार्ड	pkt	22"x28"/6	minimum 150 gm cardbord	500				
19	इमर्जेन्सी टिकट फर अब्स /गाइने	pkt	21.5x27 cm size minimum 150gm card sheet paper Pink colour both side print (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	500				
20	इमर्जेन्सी रजिष्टर	Pcs	17"x27"/2 -200pg	minimum 70 gm	50				
21	इमर्जेन्सी ल्याव रिक्वेष्ट फारम	pkt	14cm X 22 Cm minimum 60gm offset paper	per 100 pcs	1500				
22	इमुनोलोजी फारम (सेतो)	pkt	15cm X 27.5 Cm minimum 60gm offset paper	per 100 pcs	800				
23	इसिजी कभर	pcs	23.5x30 cm size colour paper per 2 page = 1 set both side print 1 page and another page plain	Card sheet minimum 150gm	8000				
24	इसिजी/इन्डोस्कपि/क्लोनोस्कपि /इको रजिष्टर	Pcs	13" x 17" size normal paper 100 paper 200 page inner double page printed & hard cover as per Hospital required & demand (Hospital Name as per hospital required print)	per one book	50				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
25	ईमर्जेन्सी टिकट	Pkt	A4 size paper light blue colour both side print (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	500				
26	एक्सरे कभर	Pcs	14"x17"	craft paper	80000				
27	एक्सरे कभर	Pcs	10"x12"	craft paper	20000				
28	एक्सरे कभर	Pcs	11"x13"	craft paper	20000				
29	एक्सरे रजिष्टर	Pcs	17"x27"/4 -200 pg	laser paper 80 gm	20				
30	एक्सरे रिक्वेष्ट एण्ड रिपोर्ट फारम	Pkt	A4 Size offset paper minimum 60gm	per 100 pcs	2000				
31	एक्सरे रिपोर्ट फारम	Pkt	18"x22", minimum 48 gm or equal	per 100 pcs	500				
32	एच एम आइ एस 2.1	pcs	20"x30"/4 -200 pg As per HMIS 2.1 design	minimum 80 gm laser paper	100				
33	एच एम आइ एस 8.1&8.2 रजिष्टर	pcs	20"x30"/4 -200 pg As per HMIS 8.1, 8.2 design	minimum 80 gm laser paper	100				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
34	एडमिसन एण्ड समरी रेकर्ड फर इ एच एस तथा अन्य डिपार्टमेन्ट	pcs	A4 size paper, As per Hospital requiredment and demand colour & design cover,12 paper both side printing inner (2 paper hard paper) and outer cover (Hospital Name as per hospital required print)	per one book	15000				
35	एडमिसन/डिस्चार्ज फर अल डिपार्टमेन्ट	pcs	20"x30"/4 -200 pg	minimum 80 gm laser paper	600				
36	एनआइसियु फारम	Pkt	20"x30"/2	minimum 58 gm or equal	500				
37	एनेस्थेसिया रेकर्ड फारम	pkt	22x35cm size Maplitho paper one side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1000				
38	एन्टी रेबिज भ्याक्सिन रेकर्ड रजिष्टर	Pcs	9" x 14" paper size wooden paper with outer hard cover both side printing (Hospital Name as per hospital required print)	Inner 100 paper 200 page	1500				
39	एभर्सन रिपोर्ट कार्ड	pkt	22"x28"/8 minimum 150 gm	per 100 pcs	1500				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
40	ओ.पि.डि. टिकट	pcs	8.5"x5.5" 8 paper/16 page inner and colourful cover (Hospital Name & picture & as per hospital required print)	inner 8 page print (80 gm wood free)	120000				
41	ओ.पि.डि. टिकट (आखां)	pkt	21.5x27 cm size minimum 150gm white card sheet paper both side print (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1000				
42	ओ.पि.डि. टिकट (एनिमल बाइट)	pkt	28x20.5cm size card sheet paper Light blue colour (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1000				
43	ओटी ड्रग लिष्ट	pkt	A4 size Maplitho paper minimum 70 gm as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	500				
44	ओटी रजिष्टर	Pcs	17"x27"-200 pg	minimum 70 gm	50				
45	ओटी लिष्ट	pkt	22x17cm size minimum 70gm Maplitho paper	per 100 pcs	500				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
46	ओपिडी टिकट र गाइने	pkt	25.5x35 cm size minimum 150gm cardboard yellow paper both side print as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1500				
47	ओपिडी रजिष्टर, डाइलासिस रजिष्टर	Pcs	17"x27"/4 -200 pg	minimum70 gm	100				
48	कम्प्युटर लेटर प्याड (नेपाली+अङ्ग्रेजी)	pkt	A4 size minimum 80 gm in phoyocopy paper	per 100 pcs	100				
49	कार्डियोग्राफ कार्ड	pkt	22"x28"/2 minimum 70 gm or equal leger paper	per 100 pcs	1000				
50	क्यालेण्डर	Pcs	14"x19.5" size, both side colourful print minium 3 paper 6 page	As per Hospital design	1500				
51	क्रिटिकल केयर नर्सिङ	Pcs	A4 size normal minimum paper 4 paper 8 page both side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per one book	10000				
52	सेफ एभोर्सन सर्भिस रजिष्टर (HMIS 3.7)	Pcs	A4 size normal paper 22 paper 44 page with outer hard cover both side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per one book	200				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
53	क्रोनोस्कपि फारम	Pkt	21.5x14 cm minimum 70gm Maplitho paper	per 100 pcs	100				
54	खर्च भएर जाने/नजाने जिन्सी खाता	Pcs	17"x27"/4 -200 pg	minimum 70 gm	50				
55	खाम	Pcs	9"x4"	nepali kagaj (bahira aspatal ko nam vayako)	2000				
56	खाम	pcs	large size 1/4 Laminated	0	1000				
57	खोप कार्ड	pcs	24"x36"/8	minimum 150 gm (art paper)	1200				
58	खोप रजिष्टर	pcs	20"x30"/4 -75 pg	minimum 80 gm	500				
59	चार्ट-पल्स एण्ड रिपेयर फिटीङ बडि वएट	Pkt	0	minimum 80 gm	200				
60	टेबल नेम प्लेट	pcs	Different type of name plate with wooden frame as per Hospital design	As per Hospital design	200				
61	ट्रिटमेन्ट चार्ट कार्ड	pkt	22"x28"/8	minimum 150 gm	500				
62	ट्रिटमेन्ट चार्ट/कार्डेक्स	pkt	A4 size minimum 150gm card sheet both side print (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1500				
63	डब्लु एच ओ (WHO) सर्जिकल सेफ्टी चेकलिष्ट	pkt	A4 size minimum 70gm Maplitho paper	per 100 pcs	50				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
64	डिस्चार्ज समरी	pkt	21.5x25 cm size 150gm cardboard paper both side print as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	800				
65	डिस्चार्ज सर्टीफिकेट कार्ड	pkt	22"x28"/8 minimum 150 gm card bord	per 100 pcs	1500				
66	डिस्चार्ज स्लिप	pkt	9" x 7" size normal paper double page with inner carban (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	2500				
67	डेली डाइट सिट फर अल टाइप्स अफ प्यासेन्ट	pkt	21.5x27 cm size minimum 70gm maplitho paper one side print as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	500				
68	डोर नेम प्लेट	Pcs	Different type of name plate with wooden frame as per Hospital design	As per Hospital design	200				
69	ड्युटी लिष्ट फारम	pkt	A4 size Maplitho paper minimum 70 gm as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	500				
70	ड्युटी लिष्ट रजिष्टर	pcs	17"x27"/4 -75 pg	minimum 80 gm	100				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
71	नर्सेज ह्याण्डओभर सिट	pkt	A4 size normal paper one side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	2000				
72	नर्सेस रिपोर्ट फारम	pkt	A4 size minimum 70gm Maplitho paper	per 100 pcs	750				
73	निशुल्क उपचार फारम (रातो)	pkt	minimum 44 gm	per 100 pcs	500				
74	निशुल्क उपचार फारम (सेतो)	pkt	minimum 58 gm	per 100 pcs	500				
75	नेक्स्ट हेमोडाइलासिस रिपोर्ट फारम	pkt	A4 size minimum 60gm normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	500				
76	पाप सिमर फारम	pkt	17cm X 24 Cm minimum 60gm offset paper	per 100 pcs	800				
77	पेरिनेटल डेथ रिभ्यु फाराम (MPDSR Tool 5)	Pcs	A4 size normal paper 3 paper 6 page both side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per one book	150				
78	पोलिस केस रजिष्टर	Pcs	17"x27"/4 -200 pg	minimum 80 gm laser paper	50				
79	पोस्टमार्टम रिपोर्ट फारम	Pkt	18"x22"/6	minimum 48 gm	800				
80	प्यासेन्ट हिस्टी फर म्यामोग्राफी फारम	Pkt	A4 Size offset paper minimum 60gm	per 100 pcs	50				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
81	प्यासेन्ट हिस्ट्री फर सिटी स्क्यान फारम	Pkt	A4 Size offset paper minimum 60gm	per 100 pcs	100				
82	प्यासेन्ट ह्याण्डओभर सिट	pkt	A4 size normal paper one side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1500				
83	प्रि अप इन्भेष्टिगेसन स्लिप	pkt	8" x 6" size normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1800				
84	फाइन निडिल एस्पिरेसन साइटोलोजी फारम	pkt	A4 Size minimum 70gm	per 100 pcs	800				
85	फ्लेक्स ब्यानर आइरन/स्टील फ्रेम	Sqfeet	As per Hospital Requiredment	As per Hospital design	1000				
86	फ्लेक्स ब्यानर फ्रेम बाहेक	Sqfeet	As per Hospital Requiredment	As per Hospital design	1000				
87	बर्थ/डेथ सर्टीफिकेट	pkt	17.5x25 cm size minimum 150gm JK cardsheet paper both side English and Nepali 2 colour print outer boarder as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	20				
88	बाएप्सी फारम	pkt	14cm X 22 Cm minimum 48 gm or equal	per 100 pcs	1500				
89	बायोकेमिष्ट्री फारम (सेतो)	pkt	14cm X 22 Cm minimum 60gm offset paper	per 100 pcs	750				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
90	बायोकेमिष्ट्री रजिष्टर	pcs	17"x27"/4 -200 pg laser paper minimum 80 gm	Per/register	50				
91	बाल स्वास्थ्य कार्ड (HMIS 2.1)	pcs	21.5x27.5 cm size 4 colour both side print	minimum 150 gm	15000				
92	बिलिङ पेपर	pkt	254 x 133mm or actual size required for printing machine size (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	8000				
93	बीमा टिकट	Pkt	A4 size paper double page with carban page (Hospital Name as per hospital required print)	(per 2 page 1 set) 100 set	4000				
94	ब्लड टेस्ट फर सिटी स्क्यान फारम	pkt	13x21cm minimum 60 gm offset paper	per 100 pcs	1000				
95	ब्लड ट्रान्सफ्युजन फारम	pkt	21x27cm size minimum 120gm cardsheet paper peap	per 100 pcs	600				
96	ब्लड डिमान्ड स्लिप फर ब्लड बैंक	pkt	10" x 8" size minimum 70gm maplitho paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	1500				
97	ब्लड डोनर फारम	pkt	A4 Size (both side) minimum 70 gm offset paper	per 100 pcs	1000				
98	ब्लड रजिष्टर	pcs	17"x27"/4 200 pg laser paper minimum 80 gm	Per/register	10				
99	ब्लड रिक्वीजिसन रिपोर्ट क्रस म्याच एण्ड ट्रान्सफ्युजन फारम	pkt	A4 Size (both side) minimum 70 gm offset paper	per 100 pcs	1500				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
100	भिजिटर कार्ड	pcs	As per Hospital Requiredment	As per Hospital design	3000				
101	मन्जुरीनामा (Manjurinama for Anti Rabies Vaccine/ CT/ OT/ ICU/ NICU/ PICU/SNCU/ Hemodialysis (Internal Jugular Insertion/Femoral/Sub-clavian/ Hemodialysis (ENCID)/ Hemodialysis /Breast cancer OPD	pkt	9" x 7" size minimum 60gm normal paper as per hospital's department required & demand with (Hospital Name)	per 100 pcs	1500				
102	मर्निङ केयर किट	pkt	8" x 5" size normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	50				
103	मर्मत आदेश फारम	pkt	A4 size minimum 70gm Maplitho paper	per 100 pcs	500				
104	माग फारम	pkt	18"x22" minimum 60 gm	per 100 pcs	1000				
105	मात्री सेवा कार्ड	pkt	24"x36"/8 minimum 150 gm	per 100 pcs	200				
106	मेटर्निटी रजिष्टर (HMIS 3.6)	Pcs	13" x 17" size normal paper 100 paper 200 page inner double page printed & hard cover(Hospital Name as per hospital required print)	per one book	200				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
107	मेडिसिन अर्डर फारम	pkt	18"x22"/5 minimum 48 gm	per 100 pcs	1500				
108	मेडिसिन रेकर्ड रजिष्टर	Pcs	normal paper 100 paper 200 page inner double page printed & hard cover(Hospital Name as per hospital required print)	20"/30"/ minimum 70 gm leger paper	50				
109	युरिन फारम (पहेँलो)	pkt	14cm X 22 Cm minimum 60gm offset paper	per 100 pcs	800				
110	रिपोर्ट रजिष्टर	Pcs	17"x27"/4 -200pg	minimum 80 gm	50				
111	रिप्रोडक्टिभ हेल्थ मर्बिडिटी सर्भिस रजिष्टर (HMIS 3.8)	Pcs	A4 size normal paper 22 paper 44 page with outer hard cover both side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per one book	100				
112	रुटिन रिपोर्ट अफ पोष्ट इम्पोजर ट्रिटमेन्ट अफ रेबिज इन हुमन	pkt	A4 size hard paper one side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	500				
113	रेड क्रस म्याच फारम	pkt	A4 Size minimum 60gm	per 100 pcs	1000				
114	लामा फारम	pkt	A4 size minimum 60gm offset paper (Hospital Name as	per 100 pcs	30				
115	लेबर केयर गाइड नेपाल रजिष्टर	pcs	A3 -200 pg minimum 80 gm laser paper Both side print with	Per 1 Register	200				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
116	विदा अनुरोध फारम	pkt	22"x28"/4 minimum 75 gm in photocopy paper	per 100 pcs	500				
117	विविध फारम (सेतो)	pkt	14cm X 22 Cm minimum 60gm offset paper	per 100 pcs	500				
118	सामाजिक सेवा इकाइ अनुसुची 2	pkt	22"x28" minimum 48 gm	per 100 pcs	100				
119	सामाजिक सेवा इकाइ अनुसुची 3	pkt	22"x28" minimum 58 gm	per 100 pcs	100				
120	सामाजिक सेवा इकाइ माग फारम3	pkt	22"x28" minimum 58 gm	per 100 pcs	100				
121	सिकेडी प्यासेन्ट भ्याक्सिन फारम	pkt	A4 size as per hospital design (Hospital Name as per hospital required print)	minimum 80gm wood free per 100 pcs	100				
122	सिटी रजिष्टर	Pcs	17"x27"/4 -200 pg	laser paper minimum 80 gm	20				
123	सिटी/एम आर आइ ब्याग	Pcs	16"x20" fiber bag one side print as per Hospital design	0	15000				
124	सुचनाको हक फर पिआइसियु फारम	pkt	21.5x27.5 cm minimum 48 gm or equal paper	per 100 pcs	30				
125	स्टीकर	Roll	10 cm x 5cm or actual size required for printing machine (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	5000				
126	स्टुल फारम (हल्का हरियो)	pkt	14cm X 22 Cm minimum 60gm offset paper	per 100 pcs	500				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
127	स्टेरलाइजेसन सर्भिस रजिष्टर (HMIS 3.4)	Pcs	A4 size normal paper 22 paper 44 page with outer hard cover both side printing (Hospital Name as per hospital required print)	per one book	500				
128	स्नेक बाइट केस रजिष्टर	Pcs	20"x30"/4, 200 page	4 patre	20				
129	हाइ रिस्क कन्सेन्ट फारम फर अल डिपार्टमेन्ट	pkt	12x20 cm minimum 70 gm Maplitho paper	per 100 pcs	1000				
130	हिस्टोप्याथोलोजी कन्सल्टेसन फारम	pkt	A4 Size minimum 70gm both side print	per 100 pcs	100				
131	हेमाटोलोजी फारम (गुलाबी रङ)	pkt	14cm X 22 Cm minimum 60gm offset paper	per 100 pcs	100				
132	हेमाटोलोजी फारम (नियोन पिङ्क कलर)	pkt	14cm X 22 Cm 60gm offset paper	per 100 pcs	100				
133	हेमोडाइलासिस इन्भेष्टिगेसन रिक्वेस्ट फारम	pkt	A4 size minimum 60gm normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	40				
134	हेमोडाइलासिस एडमिसन फाराम	pkt	A4 size minimum 60gm normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	100				
135	हेमोडाइलासिस ट्रिटमेन्ट रेकर्ड फारम	pkt	A4 size minimum 60gm normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	40				

Name of Form:

Stamp/Sign.

S.No	Description	Unit	Specification	Quality of paper	Quantity	Rate Per Unit		Amount	Remark
						In Figure	In Word		
136	हेमोडाइलासिस प्यासेन्ट हिस्ट्री फाराम	pkt	A4 size minimum 60gm normal paper (Hospital Name as per hospital required print)	per 100 pcs	40				
137	बिरामीको लागि हेमोडायलाइसिस (एचडी) उपचार अभिलेख पुस्तिका	Pcs	A4 size minimum 60gm normal paper Hard Cover (Hospital Name as per hospital required print)	Inner 25 paper 50 page	500				
138	हेमोडायलाइसिस (एचडी) उपचार अभिलेख पुस्तिका	Pcs	A4 size minimum 60gm normal paper Hard Cover (Hospital Name as per hospital required print)	Inner 50 paper 100 page	500				
					Sub Total Rs				
					Add Vat @ 13%				
					Total Rs				

Note: 1 Pkt = 100 pcs

Name of Form:

Stamp/Sign.

BIDDING DOCUMENT

For

अस्पताल संचालनका लागी दैनिक रुपमा आवश्यक पर्ने सामान आपुर्ति गर्ने काम

National Competitive Bidding (NCB)
Single-Stage: Single-Envelope (1S1E) Bidding Procedure
(Procurement of Goods without Bidder's Qualification)

Government of Lumbini Province
Ministry of Health
Health Directorate

LUMBINI PROVINCIAL HOSPITAL BUTWAL

Issued on: 2083-06-22

Issued to: All Eligible Bidder

Invitation for Bids No.: LPH-NCB-GOODS-09-2083-084

NCB No.: 09

Contract Identification No.: LPH-NCB-GOODS-09-2083-084

Abbreviations

BDS ---------- Bid Data Sheet

DP ---------- Development Partner

EQC ---------- Evaluation and Qualification Criteria

e-GP …… Electronic Government Procurement

ELI …… Eligibility

EQC …… Evaluation and Qualification Criteria

EXP ……..…….. Experience

FIN ……..……... Financial

GCC ..... General Conditions of Contract

GoN[1] ..... Government of Nepal

ICC..... International Chamber of Commerce

IFB ..... Invitation for Bids

ITB ..... Instructions to Bidders

JV ……..Joint Venture

LGRS ..... List of Goods and Related Services

LIT ……Litigation

NCB ……. National Competitive Bidding

NPR ……...Nepalese Rupees

PAN ……. Permanent Account Number

PPMO ……...Public Procurement Monitoring Office

PS……...Provisional Sum

SBD..... Standard Bidding Document

SCC……. Special Conditions of Contract

SR ..... Schedule of Requirements

TS..... Technical Specifications

USD …….... United States Dollar

VAT ---------- Value Added Tax

[1] "GoN" word indicates all public entities according to Public Procurement Act, 2063

Table of Contents

Invitation for Bids

PART 1 – Bidding Procedures

Section I. Instructions to Bidders 4
Section II. Bid Data Sheet 36
Section III. Evaluation and Eligibility Criteria 41
Section IV. Bidding Forms 49

PART 2 – Supply Requirements

Section V. Schedule of Requirements 62

PART 3 – Conditions of Contract and Contract Forms

Section VI. General Conditions of Contract 68
Section VII. Special Conditions of Contract 87
Section VIII. Contract Forms 93

लुम्बिनी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल

शिलबन्दी बोलपत्र आव्हानको सूचना (Hard Copy)

प्रथम पटक सूचना प्रकाशित मितिः २०८३-०६-२२

यस अस्पतालको लागि आ.ब. २०८३/०८४ मा आवश्यक पर्ने तपसिलमा उल्लेखित कार्य बोलपत्रका माध्यमबाट गर्नुपर्ने भएकोले निम्न शर्तहरुको अधिनमा रहि शिलबन्दी बोलपत्रका माध्यमबाट मात्र पेश गर्न सम्बन्धित सबैको जानकारीको लागी यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ।

१. बोलपत्र कागजातमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि तपसिल बमोजिमको सेवा र शर्त अनिवार्य हुनेछ र यो सार्वजनिक अनुगमन कार्यालय (PPMO) ले तयार गरेको Standerd Bid Document को अभिन्न अङ्ग रहनेछ।

२. यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले तोकिएको समायाबधी भित्र तपसिलमा उल्लेखित बोलपत्र दस्तुर (पछि फिर्ता नहुने गरी) कृषि विकास बैकमा रहेको यस अस्पतालको खाता नं. ०४१४७०१४२५६७८०१९ मा नगद जम्मा गरेको सक्कल भौचर आर्थिक प्रशासन शाखामा बुझाई बोलपत्र खरिद गर्न सकिनेछ। रितपूर्वक म्याद भित्र दर्ता भएका बोलपत्रहरु तपसिलमा उल्लेखित दिनमा बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधीहरुको रोहवरमा यस अस्पतालमा खोलिनेछ। बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधिहरु उपस्थित नभएमा पनि बोलपत्रहरु खोल्न कुनै बाधा पर्ने छैन।

३. बोलपत्रदाताले बोलपत्र खरिद गर्नका लागी तपसिलमा उल्लेखित कागजात सहित अस्पताललाई सम्बोधन गरि निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।

क) व्यवसाय सञ्चालन गर्न पाउने ईजाजत पत्र

ख) मुल्य अभिबृद्धी कर दर्ता प्रमाणपत्र

ग) नियमानुसार म्याद भित्रको अवधि भएको कर चुक्ताको प्रमाणपत्र तथा इजाजत पत्रको नविकरण पेश गर्नुपर्नेछ।

घ) धरौटी रकम वापतको बैक भौचर प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालय लुम्बिनी प्रदेश रुपन्देहीको नाममा रा.बा. बैक खस्यौली शाखामा रहेको धरौटि खाता नं **३१२०१००२०२०३०००० मा** (अस्पतालको कोड नं. ३७००१४८०३५) नगद जम्मा गरेको अथवा नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त वाणिज्य बैक वा वित्तिय संस्थाले यस अस्पतालको नाममा जारी गरेको बोलपत्र खोल्ने मितिबाट १२० दिन समायाबधि भएको बैक जमानत पत्र (Bid Bond)।

४. बोलपत्रदाताले कुनै संशोधन गर्न चाहेमा वा बोलपत्र फिर्ता लिन चाहेमा बोलपत्र दर्ता गर्ने अन्तिम समय भन्दा २४ घण्टा अगावै नियमानुसार निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ। साथै कुनै कुरा बुझ्नु परेमा कार्यालय समयमा यस अस्पतालमा सम्पर्क राख्न सकिनेछ।

५. बोलपत्र फाराम दर्ता गर्ने अन्तिम दिन बिदा पर्न गएमा सो पछि कार्यालय खुलेको पहिलो दिनलाई अन्तिम दिन मानिनेछ।

६. बोलपत्र स्विकृत गर्ने वा नगर्ने सम्पूर्ण अधिकार यस अस्पतालमा निहित रहनेछ।

७. स्विकृत बोलपत्रदातालाई नेपाली मुद्रामा मात्र रकम भुक्तानी गरिनेछ। ढुवानी खर्च बोलपत्रदाताले स्वयम ब्यहोर्नुपर्नेछ। ढुवानीको क्रममा कुनै हानि नोक्सानी भएमा अस्पताल जिम्मेवार हुनेछैन। साथै कुनै पनि मुल्यबृद्धि पाईने छैन।

८. बोलपत्र सम्बन्धी छलफल गर्न बोलपत्र पेश गर्नुपूर्वको बैठक मिति २०८३/०६/३० गते दिनको १४.०० बजे यस अस्पतालमा राखिने छ।

९. बोलपत्र कागजातमा उल्लेख नभएका विषय सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ तथा अन्य प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

१०. बोलपत्रदाताले बोलपत्र फाराममा दररेट पेश गर्दा मु.अ. कर बाहेकको दररेटलाई अंक र अक्षर दुबैमा (नेपाली मुद्रा मात्र) उल्लेख गर्नुपर्नेछ। अंक र अक्षरमा लेखेको दररेटमा फरक परेमा अक्षरमा लेखिएकोलाई मान्यता दिईनेछ। दर रेट कबोल गर्दा केरमेट भएमा केरमेट भएको ठाउमा सहि/छाप गर्नुपर्नेछ। बोलपत्रदाताले बोलपत्रमा कुनै शर्त राख्न पाईने छैन। बोलपत्रदाताले अनिवार्य रुपमा कम्पनीको सम्पर्क नम्बर, ईमेल ठेगाना राख्नुपर्नेछ। अस्पतालले पत्रचार गर्दा तथा खरिद आदेश पठाउदा ईमेल मार्फत पठाएकोलाई पनि आधिकारिक मानिनेछ। साथै अस्पताललाइ तत्काल आवश्यक पर्ने जुनसुकै सामाग्रीहरु आपुर्तिका लागी स्वीकृत बोलपत्रदाता वा निजको आधिकारिक प्रतिनिधीलाइ अस्पताल प्रशासन तथा सम्बन्धित शाखाका कर्मचारीबाट फोन मार्फत माग भएमा तत्काल माग गरिएको सामाग्री अस्पतालले तोकेको समयभित्र आपुर्ति गर्नुपर्नेछ ।

मुख्य शर्तहरु (Special Terms and Conditions)

११. स्वीकृत बोलपत्रदाताले सामग्री आपुर्ति गर्दा सम्बन्धित शाखा संग समन्वय गरी अस्पतालको स्पेशिफिकेशनमा उल्लेखित गुणस्तर र साइजको गर्नुपर्नेछ। अन्यथा अस्पताल सामाग्री खरिद गर्न बाध्य हुनेछैन। बोलपत्रदाताले दररेट कबोल गर्दा Price Schedule for Goods मा उल्लेखित सबै सामाग्रीहरुमा अनिवार्य रुपमा दररेट कबोल गर्नुपर्नेछ।

१२. सामाग्रीहरु अस्पताललाई आपुर्ति गर्दा बिभिन्न चरणमा गर्नुपर्नेछ। अस्पतालले माग गरेको सामाग्रीहरु खरिद आदेश पठाएको ५ दिन भित्र अस्पतालमा आपुर्ति गर्नुपर्नेछ। तोकिएको समयाबधि भित्र सामाग्री आपुर्ति गर्न नसकेमा अस्पतालले अन्य बिक्रेता संग सिधै खरिद

गर्नेछ र उक्त सामाग्री सोझै खरिद गर्दा सम्झौता रकम भन्दा बढी भएमा पनि अस्पतालले उक्त रकम स्वीकृत बोलपत्रदाता सँग असुल गर्नेछ। साथै पटक – पटक त्यस्तो कार्य दोहरिएमा निजको ठेक्का रद्द गरि कालो सुचिमा राख्नको लागी कारबाही अगाडी बढाईनेछ।

१३. अस्पतालको आवश्यता अनुसार बोलपत्रमा उल्लेखित परिमाण भन्दा खरिद कम-बढी परिमाणमा हुन सक्नेछ। यसरि उल्लेखित परिमाण भन्दा बढी हुन गएमा पनि स्वीकृत बोलपत्रदाताले स्वीकृत दररेटमा नै सामग्री उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। साथै कम परिमाणमा खरिद भएमा उल्लेखित परिमाण बमोजिमको सामग्री आपुर्ति गर्छु भन्न पाइने छैन। अस्पतालले आगामी आ.ब. मा समेत आपुर्तिको अर्को व्यवस्था नभए सम्म पनि स्वीकृत दररेटमा नै उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

१४. तोकिएका आवश्यक कागजातहरु नभएका, शर्त राखी बोलपत्र पेश भएका, रित नपुगेका, म्याद नाघी प्राप्त भएका एवं स्पेशिफिकेसन बमोजिम नभएका बोलपत्र उपर कुनै कारबाही हुने छैन। एक फर्म वा संस्थाको नाममा खरिद भएका बोलपत्र अर्को फर्मको नामबाट दर्ता गर्न पाइनेछैन। बोलपत्रमा सम्बन्धित कम्पनी वा फर्मको छाप र दस्तखत अनिवार्य हुनुपर्नेछ ।

१५. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ बमोजिम कालो सुचिमा परेको व्यक्ती, फर्म, संस्था वा कम्पनीको संचालकले आफ्नो पूर्ण वा आसिंक स्वामित्व कायम रहने गरि खोलेको नयां फर्म, कम्पनी वा संस्था वा निज आफै वा निज समेतको नाममा भई रहेको अर्को फर्म संस्था वा कम्पनीले बोलपत्र पेश गर्न सक्नेछैन। सो विषयमा झुठा विवरण पेश गरेको ठहरेमा सोहि समयमा नै सम्झौता रद्द गरिनेछ र सो विषयमा प्रचलित कानुनी प्रकृया अघि वढाइनेछ।

१६. स्वीकृत बोलपत्रदाताले कबोल गरेको मुल्यमा अस्पतालले माग गरे बमोजिम सामग्रीको परिमाण तोकिएको समयमै उपलब्ध गराउनु पर्ने र यसरी समयमै उपलब्ध नगराएको कारण अस्पतालको सेवा प्रवाहमा प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष प्रभावित भएमा सम्वन्धित बोलपत्रदाता सगँको सम्झौता रद्ध गरि धरौटी जफत गरि कालो सुचीमा राख्न सिफारिश गरिनेछ। साथै कबोल गरेको मुल्यमा ठेक्का सम्झौताको शर्त तथा प्रावधान विपरित कुनै पनि कारण देखाइ मुल्य वृद्धि गर्न पाइनेछैन।

१७. अन्य विषय प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

तपसिल

क.सं.	ठे.नं.	कामको विवरण	बोलपत्र दस्तुर	धरौटी रकम	ठेक्काको मुल्यांकन	बोलपत्र खरिदको अन्तिम मिति र समय	बोलपत्र दर्ताको अन्तिम मिति र समय
१	LPH-NCB-GOODS-09-2083-084	अस्पताल संचालनका लागी दैनिक रुपमा आवश्यक पर्ने सामान आपुर्ति गर्ने काम	3,000.00	2,43,500.00	प्याकेजमा	२०८३/०७/११गते कार्यालय समय सम्म	२०८३/०७/१२ गते १२.०० भित्र बोलपत्र खोल्ने मिति २०८३/०७/१२ गते १४.०० बजे

प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट

Lumbini Province Government
Ministry of Health
Health Directorate
Lumbini Provincial Hospital, Butwal, Nepal

Price Schedule for Goods

अस्पताल संचानका लागी दैनिक रुपमा आवश्यक पर्ने बिभिन्न प्रकारका सामान

Con No. LPH-NCB-GOODS-09-2083-084

S.No.	Details of work	Specification	Qty	Unit	Unit Rate (Rs)		Amount	Remarks
					In Figure	In Words		
1	२ मुखे इन्फारेड चुलो मिडियम खालको	प्रति चुलो २००० वाट सम्म भएको	25	प्रति गोटा				
2	२ मुखे ग्यास चुलो मिडियम खालको	मिडियम साइज राम्रो खालको	25	प्रति गोटा				
3	अम्रिसोको कुचो	राम्रो खालको	1000	प्रति गोटा				
4	आयोडिन नुन	प्रति के.जि.	700	केजी				
5	एल पि जि ग्यास रिफिल	0	100	सिलिण्डर				

फर्मको नामः

हस्ताक्षर/छाप

S.No.	Details of work	Specification	Qty	Unit	Unit Rate (Rs)		Amount	Remarks
					In Figure	In Words		
6	कपडा धुने साबुन	१५० ग्राम	1000	पिस				
7	कफी		15	केजी				
8	कास्टिक सोडा	प्रति के.जि.	500	केजी				
9	कुलिन	५०० एम एल स्प्रे भएको बोतलमा	300	प्रति पिस				

फर्मको नामः

हस्ताक्षर/छाप

S.No.	Details of work	Specification	Qty	Unit	Unit Rate (Rs)		Amount	Remarks
					In Figure	In Words		
10	गार्वेज ब्याग	१ देखि ५० केजी सम्म अट्ने अस्पतालको माग अनुसार आपुर्ती गर्नुपर्ने कालो बाहेक अन्य अस्पतालले तोके बमोजिमको (रातो, निलो, हरियो) रङमा ५० माइक्रोन भन्दा बढि	10000	केजी				
11	ग्रिन टि	२५० ग्रामको बट्टा	50	प्रति बट्टा				
12	चप्पल	अस्पतालको वार्ड, बिभाग, ओ.टि तथा अन्य भागमा प्रयोग गर्नका लागी पानी भएको स्थानमा पनि नचिप्लने, राम्रो ग्रिप भएको, कालो बाहेक अन्य कलरमा	1000	प्रति जोर				
13	चियापत्ती	प्रति के.जि.	400	केजी				

फर्मको नामः

हस्ताक्षर/छाप

S.No.	Details of work	Specification	Qty	Unit	Unit Rate (Rs)		Amount	Remarks
					In Figure	In Words		
14	टायल क्लिनर केमिकल	राम्रो खालको	1500	लि.				
15	टिस्यु पेपर	१०० प्लाई पुल अप प्याकेट	500	पिस				
16	ट्वाइलेट फ्रेसनर	५० ग्राम वजन भएको बिभिन्न फेलेभर	1000	पिस				
17	ट्वाइलेट ब्रस	मिडियम साइज	500	पिस				
18	डष्टविन	५ लि. सम्म अटने बिभिन्न रङमा अस्पतालको माग बमोजिम रङ तथा क्षमताका	100	पिस				
19	डष्टविन	१२ सम्म अटने बिभिन्न रङमा अस्पतालको माग बमोजिम रङ तथा क्षमताका	100	पिस				

फर्मको नामः

हस्ताक्षर/छाप

S.No.	Details of work	Specification	Qty	Unit	Unit Rate (Rs)		Amount	Remarks
					In Figure	In Words		
20	डष्टविन	१८ लि. सम्म अटने बिभिन्न रङमा अस्पतालको माग बमोजिम रङ तथा क्षमताका	100	पिस				
21	डष्टविन	३५ लि. सम्म अटने बिभिन्न रङमा अस्पतालको माग बमोजिम रङ तथा क्षमताका	100	पिस				
22	डष्टविन	५० लि. सम्म अटने बिभिन्न रङमा अस्पतालको माग बमोजिम रङ तथा क्षमताका	100	पिस				
23	ताला चावी	सानो साइज	150	पिस				
24	ताला चावी	मिडियम साइज	150	सिट				

फर्मको नामः

हस्ताक्षर/छाप

S.No.	Details of work	Specification	Qty	Unit	Unit Rate (Rs)		Amount	Remarks
					In Figure	In Words		
25	ताला चावी	ठूलो साइज	150	पिस				
26	प्लाष्टिक झोला	१ देखि २० केजी सम्म अट्ने अस्पतालको माग अनुसार आपुर्ती गर्नुपर्ने कालो बाहेक अन्य अस्पताललले तोके बमोजिमको (रातो, निलो, हरियो) रङमा ५० माइक्रोन भन्दा बढि	7000	केजी				
27	बेगन स्प्रे	200 ML	500	पिस				
28	भाडा धुने झोल	प्रति लिटर	500	लि.				
29	भाडा धुने साबुन	१०० ग्रामको	1000	पिस				

फर्मको नामः

हस्ताक्षर/छाप

S.No.	Details of work	Specification	Qty	Unit	Unit Rate (Rs)		Amount	Remarks
					In Figure	In Words		
30	रुम स्प्रे	२०० ML	500	पिस				
31	वाइपर	राम्रो खालको	300	प्रति गोटा				
32	सरफ	१००० ग्रा.को प्याकेट	8000	केजी				
33	सिन्के कुचो	राम्रो खालको	1000	प्रति गोटा				
34	हात धुने पाउडर डिटोल अथवा गोदरेज	९ ग्रामको प्याकेटमा (२०० एम एल झोल बन्ने)	3000	पिस				
35	हात धुने साबुन	७५ ग्रामको प्याकेट	3000	पिस				

फर्मको नामः

हस्ताक्षर/छाप

S.No.	Details of work	Specification	Qty	Unit	Unit Rate (Rs)		Amount	Remarks
					In Figure	In Words		
36	हाते पोछा	जुटको साइज 17-18" X17-18" चारै तर्फ धागो ननिस्कने गरि सिलाइएको	15000	प्रति गोटा				
37	हार्पिक राम्रो गुणस्तरको	प्रति लिटर	1000	लि.				
						Sub Total (Rs) =		
						Vat @ 13% (Rs) =		
						Grand Total (Rs) =		

फर्मको नामः

हस्ताक्षर/छाप

BIDDING DOCUMENT

For

बिभिन्न किसिमका स्टेशनरी सामान आपुर्ति गर्ने कार्य

National Competitive Bidding (NCB)
Single-Stage: Single-Envelope (1S1E) Bidding Procedure
(Procurement of Goods without Bidder's Qualification)

Government of Lumbini Province
Ministry of Health
Health Directorate

LUMBINI PROVINCIAL HOSPITAL BUTWAL

Issued on: 2083-06-22

Issued to: All Eligible Bidder

Invitation for Bids No.: LPH-NCB-GOODS-10-2083-084

NCB No.: 10

Contract Identification No.: LPH-NCB-GOODS-10-2083-084

Abbreviations

BDS ---------- Bid Data Sheet

DP ---------- Development Partner

EQC ---------- Evaluation and Qualification Criteria

e-GP …… Electronic Government Procurement

ELI …… Eligibility

EQC …… Evaluation and Qualification Criteria

EXP ……..…….. Experience

FIN ……..……... Financial

GCC ..... General Conditions of Contract

GoN[1] ..... Government of Nepal

ICC..... International Chamber of Commerce

IFB ..... Invitation for Bids

ITB ..... Instructions to Bidders

JV ……..Joint Venture

LGRS ..... List of Goods and Related Services

LIT ……Litigation

NCB ……. National Competitive Bidding

NPR ……...Nepalese Rupees

PAN ……. Permanent Account Number

PPMO ……...Public Procurement Monitoring Office

PS……...Provisional Sum

SBD..... Standard Bidding Document

SCC……. Special Conditions of Contract

SR ..... Schedule of Requirements

TS..... Technical Specifications

USD …….... United States Dollar

VAT ---------- Value Added Tax

[1] "GoN" word indicates all public entities according to Public Procurement Act, 2063

Table of Contents

Invitation for Bids

PART 1 – Bidding Procedures

Section I. Instructions to Bidders 4
Section II. Bid Data Sheet 36
Section III. Evaluation and Eligibility Criteria 41
Section IV. Bidding Forms 49

PART 2 – Supply Requirements

Section V. Schedule of Requirements 62

PART 3 – Conditions of Contract and Contract Forms

Section VI. General Conditions of Contract 68
Section VII. Special Conditions of Contract 87
Section VIII. Contract Forms 93

लुम्बिनी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल

शिलबन्दी बोलपत्र आव्हानको सूचना (Hard Copy)

प्रथम पटक सूचना प्रकाशित मितिः २०८३-०६-२२

यस अस्पतालको लागि आ.ब. २०८३/०८४ मा आवश्यक पर्ने तपसिलमा उल्लेखित कार्य बोलपत्रका माध्यमबाट गर्नुपर्ने भएकोले निम्न शर्तहरुको अधिनमा रहि शिलबन्दी बोलपत्रका माध्यमबाट मात्र पेश गर्न सम्बन्धित सबैको जानकारीको लागी यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ।

१. बोलपत्र कागजातमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भएता पनि तपसिल बमोजिमको सेवा र शर्त अनिवार्य हुनेछ र यो सार्वजनिक अनुगमन कार्यालय (PPMO) ले तयार गरेको Standerd Bid Document को अभिन्न अङ्ग रहनेछ।

२. यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले तोकिएको समायाबधी भित्र तपसिलमा उल्लेखित बोलपत्र दस्तुर (पछि फिर्ता नहुने गरी) कृषि विकास बैकमा रहेको यस अस्पतालको खाता नं. ०४१४७०१४२५६७८०१९ मा नगद जम्मा गरेको सक्कल भौचर आर्थिक प्रशासन शाखामा बुझाई बोलपत्र खरिद गर्न सकिनेछ। रितपूर्वक म्याद भित्र दर्ता भएका बोलपत्रहरु तपसिलमा उल्लेखित दिनमा बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधीहरुको रोहवरमा यस अस्पतालमा खोलिनेछ। बोलपत्रदाता वा निजका प्रतिनिधिहरु उपस्थित नभएमा पनि बोलपत्रहरु खोल्न कुनै बाधा पर्ने छैन।

३. बोलपत्रदाताले बोलपत्र खरिद गर्नका लागी तपसिलमा उल्लेखित कागजात सहित अस्पताललाई सम्बोधन गरि निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।

क) व्यवसाय सञ्चालन गर्न पाउने ईजाजत पत्र

ख) मुल्य अभिबृद्धी कर दर्ता प्रमाणपत्र

ग) नियमानुसार म्याद भित्रको अवधि भएको कर चुक्ताको प्रमाणपत्र तथा इजाजत पत्रको नविकरण पेश गर्नुपर्नेछ।

घ) धरौटी रकम वापतको बैक भौचर प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालय लुम्बिनी प्रदेश रुपन्देहीको नाममा रा.बा. बैक खस्यौली शाखामा रहेको धरौटि खाता नं ३१२०१००२०२०३०००० **मा** (अस्पतालको कोड नं. ३७००१४८०३५) नगद जम्मा गरेको अथवा नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त वाणिज्य बैक वा वित्तिय संस्थाले यस अस्पतालको नाममा जारी गरेको बोलपत्र खोल्ने मितिबाट १२० दिन समायाबधि भएको बैक जमानत पत्र (Bid Bond)।

४. बोलपत्रदाताले कुनै संशोधन गर्न चाहेमा वा बोलपत्र फिर्ता लिन चाहेमा बोलपत्र दर्ता गर्ने अन्तिम समय भन्दा २४ घण्टा अगावै नियमानुसार निवेदन पेश गर्नुपर्नेछ। साथै कुनै कुरा बुझ्नु परेमा कार्यालय समयमा यस अस्पतालमा सम्पर्क राख्न सकिनेछ।

५. बोलपत्र फाराम दर्ता गर्ने अन्तिम दिन बिदा पर्न गएमा सो पछि कार्यालय खुलेको पहिलो दिनलाई अन्तिम दिन मानिनेछ।

६. बोलपत्र स्विकृत गर्ने वा नगर्ने सम्पूर्ण अधिकार यस अस्पतालमा निहित रहनेछ।

७. स्विकृत बोलपत्रदातालाई नेपाली मुद्रामा मात्र रकम भुक्तानी गरिनेछ। ढुवानी खर्च बोलपत्रदाताले स्वयम ब्यहोर्नुपर्नेछ। ढुवानीको क्रममा कुनै हानि नोक्सानी भएमा अस्पताल जिम्मेवार हुनेछैन। साथै कुनै पनि मुल्यबृद्धि पाईने छैन।

८. बोलपत्र सम्बन्धी छलफल गर्न बोलपत्र पेश गर्नुपूर्वको बैठक मिति २०८३/०६/३० गते दिनको १४.०० बजे यस अस्पतालमा राखिने छ।

९. बोलपत्र कागजातमा उल्लेख नभएका विषय सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ तथा अन्य प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

१०. बोलपत्रदाताले बोलपत्र फाराममा दररेट पेश गर्दा मु.अ. कर बाहेकको दररेटलाई अंक र अक्षर दुबैमा (नेपाली मुद्रा मात्र) उल्लेख गर्नुपर्नेछ। अंक र अक्षरमा लेखेको दररेटमा फरक परेमा अक्षरमा लेखिएकोलाई मान्यता दिईनेछ। दर रेट कबोल गर्दा केरमेट भएमा केरमेट भएको ठाउमा सहि/छाप गर्नुपर्नेछ। बोलपत्रदाताले बोलपत्रमा कुनै शर्त राख्न पाईने छैन। बोलपत्रदाताले अनिवार्य रुपमा कम्पनीको सम्पर्क नम्बर, ईमेल ठेगाना राख्नुपर्नेछ। अस्पतालले पत्रचार गर्दा तथा खरिद आदेश पठाउदा ईमेल मार्फत पठाएकोलाई पनि आधिकारिक मानिनेछ। साथै अस्पताललाइ तत्काल आवश्यक पर्ने जुनसुकै सामाग्रीहरु आपुर्तिका लागी स्वीकृत बोलपत्रदाता वा निजको आधिकारिक प्रतिनिधीलाइ अस्पताल प्रशासन तथा सम्बन्धित शाखाका कर्मचारीबाट फोन मार्फत माग भएमा तत्काल माग गरिएको सामाग्री अस्पतालले तोकेको समयभित्र आपुर्ति गर्नुपर्नेछ ।

मुख्य शर्तहरु (Special Terms and Conditions)

११. स्वीकृत बोलपत्रदाताले सामग्री आपुर्ति गर्दा सम्बन्धित शाखा संग समन्वय गरी अस्पतालको स्पेशिफिकेशनमा उल्लेखित गुणस्तर र साइजको गर्नुपर्नेछ। अन्यथा अस्पताल सामाग्री खरिद गर्न बाध्य हुनेछैन। बोलपत्रदाताले दररेट कबोल गर्दा Price Schedule for Goods मा उल्लेखित सबै सामाग्रीहरुमा अनिवार्य रुपमा दररेट कबोल गर्नुपर्नेछ।

१२. सामाग्रीहरु अस्पताललाई आपुर्ति गर्दा बिभिन्न चरणमा गर्नुपर्नेछ। अस्पतालले माग गरेको सामाग्रीहरु खरिद आदेश पठाएको ५ दिन भित्र अस्पतालमा आपुर्ति गर्नुपर्नेछ। तोकिएको समयाबधि भित्र सामाग्री आपुर्ति गर्न नसकेमा अस्पतालले अन्य बिक्रेता संग सिधै खरिद गर्नेछ र उक्त सामाग्री सोझै खरिद गर्दा सम्झौता रकम भन्दा बढी भएमा पनि अस्पतालले उक्त रकम

स्वीकृत बोलपत्रदाता सँग असुल गर्नेछ। साथै पटक – पटक त्यस्तो कार्य दोहरिएमा निजको ठेक्का रद्द गरि कालो सुचिमा राख्नको लागी कारबाही अगाडी बढाईनेछ।

१३. अस्पतालको आवश्यता अनुसार बोलपत्रमा उल्लेखित परिमाण भन्दा खरिद कम-बढी परिमाणमा हुन सक्नेछ। यसरि उल्लेखित परिमाण भन्दा बढी हुन गएमा पनि स्वीकृत बोलपत्रदाताले स्वीकृत दररेटमा नै सामग्री उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। साथै कम परिमाणमा खरिद भएमा उल्लेखित परिमाण बमोजिमको सामग्री आपुर्ति गर्छु भन्न पाइने छैन। अस्पतालले आगामी आ.ब. मा समेत आपुर्तिको अर्को व्यवस्था नभए सम्म पनि स्वीकृत दररेटमा नै उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

१४. तोकिएका आवश्यक कागजातहरु नभएका, शर्त राखी बोलपत्र पेश भएका, रित नपुगेका, म्याद नाघी प्राप्त भएका एवं स्पेशिफिकेसन बमोजिम नभएका बोलपत्र उपर कुनै कारबाही हुने छैन। एक फर्म वा संस्थाको नाममा खरिद भएका बोलपत्र अर्को फर्मको नामबाट दर्ता गर्न पाइनेछैन। बोलपत्रमा सम्बन्धित कम्पनी वा फर्मको छाप र दस्तखत अनिवार्य हुनुपर्नेछ ।

१५. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ बमोजिम कालो सुचिमा परेको व्यक्ती, फर्म, संस्था वा कम्पनीको संचालकले आफ्नो पूर्ण वा आसिंक स्वामित्व कायम रहने गरि खोलेको नयां फर्म, कम्पनी वा संस्था वा निज आफै वा निज समेतको नाममा भई रहेको अर्को फर्म संस्था वा कम्पनीले बोलपत्र पेश गर्न सक्नेछैन। सो विषयमा झुठा विवरण पेश गरेको ठहरेमा सोहि समयमा नै सम्झौता रद्द गरिनेछ र सो विषयमा प्रचलित कानुनी प्रकृया अघि वढाइनेछ।

१६. स्वीकृत बोलपत्रदाताले कबोल गरेको मुल्यमा अस्पतालले माग गरे बमोजिम सामग्रीको परिमाण तोकिएको समयमै उपलब्ध गराउनु पर्ने र यसरी समयमै उपलब्ध नगराएको कारण अस्पतालको सेवा प्रवाहमा प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष प्रभावित भएमा सम्वन्धित बोलपत्रदाता सगँको सम्झौता रद्ध गरि धरौटी जफत गरि कालो सुचीमा राख्न सिफारिश गरिनेछ। साथै कबोल गरेको मुल्यमा ठेक्का सम्झौताको शर्त तथा प्रावधान विपरित कुनै पनि कारण देखाइ मुल्य वृद्धि गर्न पाइनेछैन।

१७. अन्य विषय प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

तपसिल

क.सं.	ठे.नं.	कामको विवरण	बोलपत्र दस्तुर	धरौटी रकम	ठेक्काको मुल्यांकन	बोलपत्र खरिदको अन्तिम मिति र समय	बोलपत्र दर्ताको अन्तिम मिति र समय
१	LPH-NCB-GOODS-10-2083-084	बिभिन्न किसिमका स्टेशनरी सामान आपुर्ति गर्ने कार्य	3,000.00	1,45,000.00	प्याकेजमा	२०८३/०७/११गते कार्यालय समय सम्म	२०८३/०७/१२ गते १२.०० भित्र बोलपत्र खोल्ने मिति २०८३/०७/१२ गते १४.०० बजे

प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट

Lumbini Province Government
Ministry of Health
Health Directorate
Lumbini Provincial Hospital
Butwal Nepal

कामको नाम: बिभिन्न किसिमका स्टेशनरी सामान सप्लाइ गर्ने काम **Con. No. LPH-NCB-GOODS-10-2083-084**

S.No	Description	Specification	Quantity	Unit	Rate Per Unit		Amount	Remark
					In Figure	In Word		
1	इन्डेक्स फाइल	राम्रो खालको	500	पिस				
2	कार्बन पेपर	A4 100 Paper को १ रिम	100	रिम				
3	ग्लुष्टिक	३५ ग्राम	500	पिस				
4	जेलपेन	कालो/ रातो	20000	पिस				
5	डटपेन	कालो/रातो बलपेन (हातले समाउने स्थानमा रबर ग्रिप भएको)	30000	पिस				
6	डायरी	नरम कभर १०० पेज	100	पिस				

Name of Suppliers:

Sign./Stamp

S.No	Description	Specification	Quantity	Unit	Rate Per Unit		Amount	Remark
					In Figure	In Word		
7	नेपाली कागज	A4 100 Paper को १ रिम	200	रिम				
8	पन्चिङ मेसिन	मिडियम साइज	100	पिस				
9	पर्मानेन्ट मार्कर	कालो/रातो/हरियो	5000	पिस				
10	पाइलट पेन V5	कालो/रातो/हरियो	2000	पिस				
11	पेपर क्लिप	२८ एम एम	1000	पिस				
12	फोटो पेपर	A4 100 Paper को १ रिम	200	रिम				
13	फोटोकपी पेपर	Minimum 80 GSM	7000	रिम				
14	बोर्ड मार्कर	कालो/रातो/हरियो	10000	पिस				
15	ब्याट्री	सानो साइज	1000	पिस				

Name of Suppliers:

Sign./Stamp

S.No	Description	Specification	Quantity	Unit	Rate Per Unit		Amount	Remark
					In Figure	In Word		
16	ब्याट्री	मिडियम साइज	1000	गोटा				
17	ब्याट्री	ठूलो साइज	500	गोटा				
18	भित्ते घडी	मिडियम साइज	150	गोटा				
19	रजिष्टर	४ नम्बर	500	पिस				
20	रजिष्टर	५ नम्बर	500	पिस				
21	रबर	राम्रो खालको	100	के.जि.				
22	रिङ फाइल	राम्रो खालको	500	पिस				
23	सि डि मार्कर	कालो/रातो/हरियो	1000	पिस				
24	स्केल प्लाष्टिक	३० से.मी	500	पिस				

Name of Suppliers:

Sign./Stamp

S.No	Description	Specification	Quantity	Unit	Rate Per Unit		Amount	Remark
					In Figure	In Word		
25	स्केल स्टिल	३० से.मी	200	गोटा				
26	स्टयापलर पिन	सानो	2000	पिस				
27	स्टयापलर पिन	२४/६	1000	पिस				
28	स्टयापलर मेसिन	सानो	500	पिस				
29	स्टयापलर मेसिन	२४/६	400	पिस				
						Sub Total Rs		
						Add VAT @ 13 %		
						Grand Total Rs		

Name of Suppliers:

Sign./Stamp