नेपाल नेत्रज्योति संघ
आँखा स्वास्थ्य कार्यक्रम राप्ती तथा बहादुरगञ्ज
लमही आँखा अस्पताल, दाङ

क्याटलग विधिबाट खरिद गर्ने वारेको सूचना

दोस्रो पटक प्रकाशित मिति २०७७ /०२/१८

यस लमही आँखा अस्पताललाई देहाय बमोजिमको उपकरण सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ को दफा ८ को उपदफा १ (क) को खण्ड ८ बमोजिम सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को नियम ३१ ख बमोजिम यस्तो उपकरण उत्पादक वा सोको आधिकारीक विक्रेताहरु विचमा मात्र निधारित दरमा प्रतिस्पर्धा गराई (क्याटलग सपिङ) विधिबाट खरिद गर्नुपर्ने भएकोले सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को नियम ३१ (ख) को उपनियम २ अनुसार देहाय बमोजिमको स्पेसिफिकेशन गुणस्तर, मूल्य सुविधा सहितको विवरण (क्याटलग वा ब्रोसर) संलग्न राखी यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले १० (दश) दिन अर्थात मिति २०७७ जेष्ठ २७ गते सांझ ४ बजे भित्र तपशिल बमोजिमको कागजात सहित नेपाल नेत्रज्योति संघ, केन्द्रिय कार्यलय, त्रिपुरेश्वर, काठमाण्डौको प्रशासन शाखामा निवेदन दर्ता गर्नुहुन सम्वन्धीत उत्पादक वा आधिकारीक विक्रेताको जानकारीको लागि यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ । उपकरणको Specification तथा BOQ फाराम (छाप लागेको) अस्पतालको Web-Site (raptieyehospital.org) बाट Download गरी समावेश गर्नु हुन जानकारी गराईन्छ । साथै माग गरिएका उपकरणहरु बोलपत्र खोलेको एक हप्ता भित्र उपलब्ध गराउन सक्ने प्रतिवद्धता सहितको पत्र निवेदन साथ समावेस गरेको हुनुपर्ने छ । रीत नपुगी दर्ता हुन आएका र माग गरे बमोजिमको कागजातहरु समावेस नभएका निवेदनहरु खरिद प्रकृयामा समावेस गरिने छैन ।

S.N	Description	Quantity	General specification
1	Retinal Camera (Fundus Camera)	1	A Digital Retinal Camera with complete set and accessories including (printer, table, branded computer set, light source, eye fixation lamp, etc) having dimeter 4.3 mm minimum pupil size in SP mode with EOS digital SLR camera.

संलग्न हुनुपर्ने कागजातहरु :

१. फर्म/कम्पनी दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी ।
२. व्यवसाय दर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी ।
३. प्यान /भ्याट दर्ताको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी ।
४. आर्थिक बर्ष २०७५/ ७६ को करचुक्ताको प्रमाण पत्र ।
५. आधिकारीक विक्रेताको हकमा आधिकारीक्ताको प्रमाण पत्र ।
६. यो खरिद प्रकृया स्वीकार गर्ने वा अस्वीकार गर्ने तथा रद्ध गर्ने सम्पुण अधिकार यस अस्पतालको खरिद तथा गुणस्तर निर्धारण समितिमा निहित हुने छ ।

थपजानकारीको लागि
नेपाल नेत्रज्योति संघ, लमही आँखा अस्पताल, देउखुरी, दाङ
सम्पर्क नं. ०८२४१७०६४

Technical Specification of Fundus Camera

S.n	Discription of Equipment		Bidder's Offer	Remarks
	Manufacturer:			
	Country of Origin:			
	Made In:			
	Model No:			
	Brand			
1	**Type:**	should have a Digital retinal camera, mydriatic		
2	Types of photography	should have Color photography, fluorescein angiography (FA), red-free photography, stereo photography (optional)		
3	Angle of view	should have 50 degrees, 43 degrees (2x digital magnification)		
4	Minimum pupil size	should have ø 5.2 mm (in SP mode: ø 4.3 mm)		
5	Optical image size on the sensor	As standard		
6	Available digital camera	should have EOS digital SLR camera		
7	Resolution	should have Effective pixel count depends on model of attached camera.		
8	Focusing method	should have Split lines adjustment		
9	Distance adjustment	should have Working distance dots		
10	Working distance	should have 35 mm		
11	Patient's diopter	should have Without compensation lens: -10 to +15D With "-" compensation lens: -7 to -31D With "+" compensation lens: +11 to +33D		
12	Light source	should have Halogen lamp for observation, xenon tube for photography		
13	Eye fixation lamp	should have External and internal fixation lamp		
14	Range of base movement	should have Forward/backward: 65 mm, Right/left: 110 mm, Up/down: 30 mm		
15	Panning range	should have30 degrees to each side (right/left)		
16	Tilting range	should have Upward: 15 degrees, Downward: 10 degrees		
17	computer requirement	should have i3 processor or more than and also should have 4GB RAM or more than that		
18	printer	should have a color printer with table.		
19	Table	Should provide compatible motorized table		

Price Schedule for Goods

Name of Bidder ____________________ Contract Identification Number ____________

Item	Description	Country of Origin	Quantity	Unit Price[1] EXW (in NRs)		Total Price (in NRs) (cols. 4x5)
				In Figure	In Words	
1	2	3	4	5		4x5=6
					Total	
					VAT	
					Grand Total	

Note: Unit price shall include all custom duties and taxes, transportation cost to the final destination and insurance cost.

[If there are more than one lot/slice/package, prepare Price Schedule form for each lot/slice/package]

Name ____

In the capacity of ______________________________________

Signed ____

Duly authorized to sign the Sealed Quotation for and on behalf of ________________

Date: ________________

[1] The price shall include all customs duties and sales and other taxes already paid or payable on the components and raw material used in the manufacture or assembly of the item or the customs duties and sales and other taxes paid on the previously imported item offered ex warehouse, ex showroom, or off-the-shelf. These factors should not be entered separately.