

**अखिल भारतीय भौतिक चिकित्सा एवं पुनर्वास संस्थान**  
**ALL INDIA INSTITUTE OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION**

हाजी अली, के. के. मार्ग, महालक्ष्मी, मुंबई- 400 034.  
Haji Ali, K.K.Marg, Mahalaxmi, Mumbai – 400 034.

संदर्भ सं./ Ref.No.:ANS/123

दिनांक / Dated : 20/07/2021

To,

**विषय : सहायक उपकरण के साथ इलेक्ट्रो हाइड्रोलिक ऑपरेशन टेबल की मरम्मत करवाने हेतु कोटेशन के संबंध में।**  
**Subject: Quotation for repairing of Electro Hydraulic Operation Table with Accessories.**

महोदय / Sir,

1 नग सहायक उपकरण के साथ इलेक्ट्रो हाइड्रोलिक ऑपरेशन टेबल (सर्वश्री इनोर ऑर्थोपेडिक्स) की मरम्मत करवाने हेतु कोटेशन आमंत्रित किए जाते हैं, इच्छुक व्यक्ति मरम्मत किए जाने वाले कार्य को देखने के लिए किसी भी कार्यदिवस को **27/07/2021** से **10/08/2021** तक को **दोपहर 2:00** बजे संस्थान में आ सकते हैं और अपना कोटेशन निम्न प्रकार से जमा करवाए।

Quotations are invited for repairing of one Electro Hydraulic Operation Table with Accessories (M/s. Inor orthopaedics make). Interested parties can visit the institute to see the work to be done on any working days from **27/07/2021** to **10/08/2021** by at **2:00 pm** and submit their quotations stated below.

उपरोक्त निविदा को मुहर बंद लिफाफे में भरकर, उसपर शिर्षक **‘सहायक उपकरण के साथ इलेक्ट्रो हाइड्रोलिक ऑपरेशन टेबल की मरम्मत के लिये निविदा’** लिखकर, उसे “निदेशक, अखिल भारतीय भौतिक चिकित्सा एवं पुनर्वास संस्थान, हाजीअली, मुंबई-400034” को डाक द्वारा निर्धारित समय के अंदर भेजें या स्थापना अनुभाग में उपलब्ध निविदा पेटी में दिनांक **11/08/2021** में **2.00 बजे** (अपराह्न) के पूर्व डालें।

The above mentioned quotation should be kept in a sealed envelope, superscribed as **“Quotation for Repair of Electro Hydrolic Operation Table with Accessories”** & should be sent by post within the prescribed time to the **“Director, All India Institute of Physical Medicine and Rehabilitation, Haji Ali Park, Mumbai – 400 034”** or may be dropped in quotation Box available with Establishment Section before 12.30 P.M. (I.S.T.) on **11/08/2021**.

निविदा, तभी वैध मानी जाएगी जब उसमें प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता के नाम एवं पदनाम, एवं उनके पैन/जीएसटी संख्या सही लिखी गई हो।

Quotation will only be valid when name & designation of authorized signatory and his PAN/GST Number are mentioned correctly.

निविदा एक वर्ष की अवधि के लिए वैध होनी चाहिए।

Quotations should be valid for the period of one year.

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

Any other information you may require in this matter can be obtained from this office from Monday to Friday between 9.00 a.m. to 3.30 p.m.

Sr. No.	Particular	Description of O. T. Table to be repair.
1	Name of the Equipment :-	Electro Hydraulic Operation Table with Accessories
2	Attachment:-	- Hand Surgery attachment – 1 No. - Foot Plates with traction Boots – 2 Nos. - Counter traction post (in supine) – 1 No. - Counter traction post for Femur Nainling – 1 No. - Tibial Condyle Fixation Support – 1 No. - Rotation –Tilting Clamp – 1 No. - Radial Setting Clamp – 1 No. - Simple Clamp – 2 Nos. - Arm Rest – 1 No. - Gopel Knee Crutch – 1 No.
3	Make:-	M/s. Inor Orthopaedics
4	Quantity	01 No.
5	Date of Purchase/Installation:-	30.03.2005

Sd/-

मुख्य चिकित्सा अधिकारी (एनएफएसजी) /  
Chief Medical Officer (NFSG)

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

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