



ದ.ಕ. ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್
ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ,
ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಡಬ, ಕಡಬ ತಾಲೂಕು
ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆ. -574221

ಇಮೇಲ್: chckadabdk@gmail.com

ಫೋನ್ ನಂಬರ್: 08251-260022

ಸಂಖ್ಯೆ : ಸ.ಆ.ಕೇ/ಕಡಬ/ 103 / 2024-25

ದಿನಾಂಕ : 20-01-2025

**ಎನ್.ಹೆಚ್.ಎಂ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಎನ್.ಓ.ಹೆಚ್.ಪಿ.
ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ DENTAL CHAIR
ಪೂರೈಸಲು ದರಪಟ್ಟಿ ಆಹ್ವಾನ**

ಬಿಡ್‌ದಾರರ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಮೊಹರು



ದ.ಕ. ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್
ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ,
ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಡಬ, ಕಡಬ ತಾಲೂಕು
ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆ. -574221
ಇಮೇಲ್: chckadabak@gmail.com

ಸಂಖ್ಯೆ:ಸಆಕೇ/ಕಡಬ/ 104 /2024-25

ದಿನಾಂಕ : 20-01-2025

ದರಪಟ್ಟಿ ಪ್ರಕಟಣೆ

ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಕಡಬ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಎನ್.ಹೆಚ್.ಎಂ. ಅನುದಾನದಡಿಯಲ್ಲಿ ಎನ್.ಓ.ಹೆಚ್.ಪಿ. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED ಅನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಅರ್ಹ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ದರಪಟ್ಟಿ ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಅರ್ಹ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಕಡಬ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಕಚೇರಿಯಿಂದ ಅಥವಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ www.dkhfw.in ತಂತ್ರಾಂಶದಿಂದ ದರಪಟ್ಟಿ ನಮೂನೆಯನ್ನು ಪಡೆದು ಭರ್ತಿಗೊಳಿಸಿದ ದರಪಟ್ಟಿ ನಮೂನೆಯನ್ನು Technical Documentನಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ದಾಖಲಾತಿಗಳ ಪ್ರತಿಯೊಂದಿಗೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನೊಂದು ಲಕೋಟಿಯಲ್ಲಿ ದರಪಟ್ಟಿಯನ್ನು The Member Secretary, Arogya Raksha Samithi, CHC Kadaba (ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ, ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿ, ಕಡಬ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ) ಇವರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಮೊಹರಾದ ಲಕೋಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟು ದಿನಾಂಕ 31-01-2025ರ ಪೂರ್ವಾಹ್ನ 11.00 ಗಂಟೆಯೊಳಗಾಗಿ ಈ ಕಛೇರಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ

ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿ

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಡಬ

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಕಡಬ

ತಾಲೂಕು: ದ.ಕ. ಕಡಬ

ಬಿಡ್‌ದಾರರ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಮೊಹರು

1ST COVER

**Supply of FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED
under NOHP Programme**

Technical Document

Sl. No	Particulars	Details to be Filled by Bidder (Attached/not attached)
1	Name of the Firm, Firms full address Office Phone, Fax, and Mobile No and E-mail ID (In Firm's letter head)	
2	If Company or Partnership firm, attach valid Firm Registration copy/ if sole proprietorship, Attach valid Trade License copy	
3	Attested copy of GST certificate	
4	Attested copy of TAN or PAN Card	
5	Manufacturer Letter/Authorization letter issued from the Manufacturer/Importer	
5	Technical literature (brochures)of the product	

ಟೆಂಡರ್‌ದಾರರ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಮೊಹರು

1ST COVER

ಕಡಬ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಎನ್.ಹೆಚ್.ಎಂ. ಅನುದಾನದಡಿಯಲ್ಲಿ ಎನ್.ಓ.ಹೆಚ್.ಪಿ. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ FULLY

LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED ಅನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಟೆಂಡರ್ ನಿಬಂಧನೆಗಳು

1) ಅಂದಾಜು ವೆಚ್ಚ ಮೊತ್ತ ರೂ.3,50,000/- ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

2) Manual ಟೆಂಡರ್/ದರಪಟ್ಟಿ ಪರಿಶೀಲನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಈ ದರಪಟ್ಟಿ ಬಗ್ಗೆ ಇತರೆ ಯಾವುದೇ ದೂರುಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸದರೀ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಡೆದ 1 ವಾರದೊಳಗೆ ಮಾತ್ರವೇ ಮೇಲ್ಮನವಿ ಪ್ರಾಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಮನವಿ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ತದನಂತರ ಬಂದ ಯಾವುದೇ ಮನವಿಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

3) ಯಶಸ್ವಿ ಸಂಸ್ಥೆಯು/ಇಲಾಖೆಯು ಒಪ್ಪಂದದಿಂದ ಹಿಂದೆ ಸರಿಯುವುದಾದರೆ 7 ದಿನಗಳ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ನೋಟೀಸ್‌ನ್ನು ಬರವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡತಕ್ಕದ್ದು.ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು.

4) ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ದರಪಟ್ಟಿ ಸಲ್ಲಿಕೆ ಮಾಡಬೇಕು.ಯಾವುದೇ ತಪ್ಪುಗಳು ಸಂಭವಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯು ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

5) ಯಾವುದೇ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡದೇ ದರಪಟ್ಟಿ ಅನ್ನು ರದ್ದುಪಡಿಸುವ/ಅಂಗೀಕರಿಸುವ/ತಿರಸ್ಕರಿಸುವ ಹಕ್ಕು ಇಲಾಖೆಗೆ ಇರುತ್ತದೆ.

6) ದರಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸುವ ದರವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುವುದು. ಆದುದರಿಂದ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ದರಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುವಾಗ ಸಾಗಾಟದ ವೆಚ್ಚ, ತೆರಿಗೆ ದರಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ನಮೂದಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಹಾಲಿ ಸೂಚಿಸಿರುವ ದರವು ಎಲ್ಲವೂ ಸೇರಿರುವುದಾಗಿ ಭಾವಿಸಲಾಗುವುದು.

7) ತಾಂತ್ರಿಕ ಬಿಡ್ ದಾಖಲಾತಿಗಳ ಪ್ರತಿಗಳು ಸಮರ್ಪಕವಿದೆಯೆಂದು ಕಂಡು ಬರುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ Electronic Document-1(ತಾಂತ್ರಿಕ ದಾಖಲಾತಿ)ನಲ್ಲಿ ಕೋರಿರುವ ದಾಖಲಾತಿಗಳ ಮೂಲ ಪ್ರತಿಗಳ ಪರಿಶೀಲನೆಗಾಗಿ ಮತ್ತು FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED ಮಾದರಿ ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ಕರೆಯಲಾಗುವುದು.ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಪತ್ರ ಮೂಲಕ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಕೇವಲ 7 ದಿನಗಳ ಕಾಲಾವಕಾಶ ನೀಡಲಾಗುವುದು.ಯಾವುದೇ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಕಾಲಾವಕಾಶ ನೀಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ದಿನಾಂಕ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಕೋರಿಕೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.ಮಾದರಿ ಪರಿಶೀಲನೆಯ ದಿನ ಹಾಜರಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED ಮಾದರಿ ಹಾಜರುಪಡಿಸದಿದ್ದಲ್ಲಿ Electronic Document-1(ತಾಂತ್ರಿಕ ದಾಖಲಾತಿ)ನಲ್ಲಿ ಕೋರಿರುವ ದಾಖಲಾತಿಗಳ ಮೂಲ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಹಾಜರುಪಡಿಸದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಸದರೀ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬಿಡ್ ಅನ್ನು ತಾಂತ್ರಿಕ ಬಿಡ್ ಹಂತದಲ್ಲಿಯೇ ತಿರಸ್ಕರಿಸಲಾಗುವುದು. ಆದುದರಿಂದ ಟೆಂಡರ್‌ನಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ಅರ್ಹ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು Electronic Document-1(ತಾಂತ್ರಿಕ ದಾಖಲಾತಿ)ನಲ್ಲಿ ಕೋರಿರುವ ದಾಖಲಾತಿಗಳ ಮೂಲಪ್ರತಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಮತ್ತು FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED ಮಾದರಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಿದ್ಧವಿರಬೇಕು.

8) ಮಾದರಿ ಪರಿಶೀಲನೆಯ ದಿನದಂದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಧಿಕೃತ ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಖುದ್ದಾಗಿ ಆಗಮಿಸಿ ಟೆಂಡರ್ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿವರಿಸುವುದು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

9) ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ಪೂರೈಸುವ FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED ಕಳಪೆ ಗುಣಮಟ್ಟದಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡದ ಕಾರಣಗಳಿಂದ FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED ಸ್ವೀಕರಿಸುವ/ನಿರಾಕರಿಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ,ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಾ ಸಮಿತಿ, ಕಡಬ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಇವರು ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ.

10) ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಸಮಾನ ದರವನ್ನು ನಮೂದಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ದರ ಸಂಧಾನ ಮಾಡಲಾಗುವುದು. ದರ ಸಂಧಾನಕ್ಕೆ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಒಪ್ಪದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಚೀಟಿ ಎತ್ತುವಿಕೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ನಡೆಸಲಾಗುವುದು. ಚೀಟಿ ಎತ್ತುವಿಕೆ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಒಪ್ಪದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಈ Manual ಟೆಂಡರ್/ದರಪಟ್ಟಿ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ರದ್ದುಗೊಳಿಸಿ ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಟೆಂಡರ್ ಕರೆಯಲಾಗುವುದು.

11) FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED ಆದೇಶ ನೀಡಿದ 10 ದಿನಗಳ ಒಳಗಾಗಿ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು.

12) ಅನುದಾನ ಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ 10 ದಿನಗಳ ಒಳಗಾಗಿ ಪಾವತಿ ಮಾಡಲಾಗುವುದು. ಅಗತ್ಯ ಅನುದಾನ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅನುದಾನ ಸ್ವೀಕೃತವಾದ ನಂತರ ಬಿಲ್ ಪಾವತಿ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಇರುತ್ತದೆ.

13) ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ನಿಬಂಧನೆಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೊಸೈಟಿ, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಇದರ ಖರೀದಿ ಸಮಿತಿಯ ನಿರ್ಧಾರವೇ ಅಂತಿಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಷರತ್ತುಗಳನ್ನು ಓದಿ ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳಿ/ದೃಢೀಕರಿಸಿ ಮತ್ತು ಈ ಎಲ್ಲಾ ಷರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ/ತ್ತೇವೆ.

ಸಂಸ್ಥೆಯವರ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಮೊಹರು

2nd Cover

Model Bid form

Firm's letterhead

Date:

To,
The Member Secretary,
Arogya Raksha Samithi, CHC Kadaba

Sir,

**Supply of FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED
under NOHP Programme**

Financial Bid

SL NO	Item	SPECIFICATION	RATE PER UNIT
1	FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED	As Per Annexure-1	

*Rate should be Inclusive of GST, TDS, Transportation, etc


Bidder Seal & sign

Annexure-1

FULLY LOADED DENTAL CHAIR ELECTRICALLY OPERATED

Version no.:	Ver_1	
Date:	12/07/2018	
Done by: (name, Institution)	HCT/NHSRC	
NAME, CATEGORY AND CODING		
UMDNS name	10792	
UMDNS code(s)	Chairs, Examination/Treatment, Dentistry	
GENERAL		
1. USE		
1.1	Clinical purpose	Examination/treatment chairs designed to facilitate dental examination, treatment, and/or minor surgical procedures. These chairs are typically adjustable up to a height that allows the healthcare staff to perform procedures while standing; the chairs usually include head- and armrests, a reclining back that may be tilted from a vertical to a horizontal or near-horizontal position, and rotating capabilities to facilitate examination and/or treatment.
1.2	Used by clinical department/ward	Dental Department
TECHNICAL		
2. TECHNICAL CHARACTERISTICS		
2.1	Technical characteristics (specific to this type of device)	<p>It should have double articulating headrest with seesaw movement. It should be provided with soft cervical support.</p> <p>Dental unit should have latest overhead delivery system.</p> <p>It should have two 3-way syringes (Tip autoclavable, with spare tips) one on unit side and other on the assistant side.</p> <p>It should have two high speed Air rotor terminals with two rotor hand pieces and accessories and one terminal for fiber optic. One for air motor/micro motor having straight and contra angle hand pieces and other for air rotor terminal with two air rotor hand pieces with two spare cartridges.</p> <p>It should have LED light cure unit with minimum intensity 1200 mW/cm².</p> <p>It should have infection control system with non-retraction valves (Bio system /equivalent).</p> <p>All hand pieces/terminals should be kept on Autoclavable pads. 8 spare autoclavable pads should be supplied.</p> <p>Arm of unit should be pneumatically locked.</p> <p>All air tubing of the delivery system can be disinfected internally after every dental procedure.</p> <p>It should have one inbuilt piezo ultrasonic scalar (max frequency should be 36 KHZ)</p> <p>Removable auxiliary tray (autoclavable) shall be supplied – 10 sets.</p> <p>It should have integrated latest foot operated LED light (30000 -50000 Lux).</p> <p>It should have rotatable water system with removable spittoon.</p> <p>It should have Medium Vacuum Suction and high suction (Motorized Suction).</p> <p>Should have following multiple programmes Two programmable working positions.</p> <p>Spitting and last working position with light ON and OFF automatically.</p> <p>Return to Zero position with light OFF automatically.</p>

		It should have emergency stop control with luminous indication. Programmable bowl water and cup filler water. It should have LED based X-ray viewer (For I.P.G/O.P.G films). It should be provided with right arm. It should have multifunctional foot control base. It should be provided with two stool with adjustable backrest tilt including an adjustable ring for foot rest Oil free medical grade compressor of 1.HP (fully imported)
2.2	User's interface	Manual
2.3	Software and/ or standard of communication (where ever required)	Inbuilt
3. PHYSICAL CHARACTERISTICS		
3.1	Dimensions (metric)	NA
3.2	Weight (lbs, kg)	NA
3.3	Noise (indBA)	Noise-free system
3.4	Heat dissipation	Should maintain nominal temp and the heat should be dissipated through a cooling mechanism
3.5	Mobility, portability	
4. ENERGY SOURCE (electricity, UPS, solar, gas, water, CO2....)		
4.1	Power requirements	230V, AC, 50Hz, 15Amps, Line resistance < 0.4 ohms.
4.2	Battery operated	No
4.3	Protection	.
4.4	Power consumption	To be specified by vendor.
5. ACCESSORIES, SPARE PARTS, CONSUMABLES		
5.1	Accessories, (mandatory, standard, optional); Spare parts (main ones); Consumables/reagents (open, closed system)	<p>LED LIGHT CARE UNIT:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ensures upto 1200mW/ sq.cm <p>ULTRASONIC SCALAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> Piezotronic Scalar with frequency of 28000-36000Hz Autoclavable handpiece, Total control is Microprocessor based Hand Pieces most sleek. The scalar supplies with: Piezotronic scalar with 4 tips. <p>FOOT OPERATED LIGHT:</p> <ol style="list-style-type: none"> LED light with 3 intensity with 3 axis movement. Intensity is between 30000-50000 Lux On/off Switch by sensor switch - non touch. Step intensity control by non touch sensor. <p>AIR ROTOR:</p> <ol style="list-style-type: none"> Air Rotor handpiece clean head with a speed of 350000 RPM Supplies with <ol style="list-style-type: none"> Titanium/SS Air rotor torque handpiece. Ultra push type non retraction valve. <p>BRUSHLESS MICROMOTOR:</p> <ol style="list-style-type: none"> It should have digital display of speed. High Torque Micromotor (Foot Controlled) with Speed range of 2000-40000 RPM


ವ್ಯಾ.ಎಂ.ಎಂ.
 ಸಹಾಯಕ ಅಧ್ಯಾಪಕರು, ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್. ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್. ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್.
 ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್. ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್. ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್.

		<p>3. It should have reverse and forward speed along.</p> <p>4. It should have auto cutoff system for overload.</p> <p>5. It should be supplied with</p> <ol style="list-style-type: none"> Contangle Handpiece (Autoclavable): Speed: 40000 RPM Straight Hand Piece (Autoclavable): Speed 40000 RPM. <p>AIR COMPRESSOR:</p> <ol style="list-style-type: none"> Medical grade, Oil free, Noise free at least 1HP Compressor. The compressor should be fitted with <ol style="list-style-type: none"> Built in thermal cutoff to save motor during excess of heat auto head air release valve, Automatic cutoff Safety release valve Drain Valve The inner surface of the compressor tank (at least 35L) is coated with Epoxy to prevent rusting.
BIDDING/PROCUREMENT TERMS/DONATION REQUIREMENTS		
6. ENVIRONMENTAL AND DEPARTMENTAL CONSIDERATIONS		
6.1	Atmosphere/Ambience (air conditioning, humidity, dust ...)	<ol style="list-style-type: none"> Operating Condition: Capable of operating continuously in ambient temperature of 5 to 50 deg C and relative humidity of 15 to 80% in ideal circumstances. Storage condition: Capable of being stored continuously in ambient temperature of 0 to 50 deg C and relative humidity of 15 to 90%
6.2	User's care, Cleaning, Disinfection & Sterility issues	<ol style="list-style-type: none"> Disinfection: Parts of the Device that are designed to come into contact with the patient or the operator should either be capable of easy disinfection or be protected by a single use/disposable cover.
7. STANDARDS AND SAFETY		
7.1	Certificates (pre-market, sanitary, ...); Performance and safety standards (specific to the device type); Local and/or international	<p>Should be US FDA/CE/BIS/CDSCO/AERB approved (USFDA/CE requirements will be applicable only when the Indian standards like BIS/CDSCO/AERB is not available.)</p> <p>Manufacturer and Suppliers should have ISO 13485 certification for quality standards</p> <p>Electrical safety conform to the standards for electrical safety IEC 60601-1-General requirements (or equivalent BIS Standard).</p>
7.2	Local and/or international	Manufacturer/Suppliers should have ISO 13485 certificate for quality standard.
8. TRAINING AND INSTALLATION		
8.1	Pre-installation requirements: (nature, values, quality)	Stable power supply
8.2	Requirements for sign-off	Certificate of calibration and inspection of parts from the manufacturer
8.3	Training of staff (medical, paramedical, technicians)	<ol style="list-style-type: none"> Training of user on operation and basic maintenance; Advanced maintenance tasks required shall be documented;
9. WARRANTY AND MAINTENANCE		
9.1	Warranty	3 years, including all spares and calibration.
10. DOCUMENTATION		
10.1	Operating manuals, set manuals, other manuals	<p>Should provide 2 sets (hard copy and soft copy) of:</p> <ol style="list-style-type: none"> User, technical and maintenance manuals should be supplied in English/Hindi/Regional language along with machine diagrams; List of equipment and procedures required for local calibration and routine maintenance; Service and operation manuals (original and Copy) to be provided; Advanced maintenance tasks documentation; Certificate of calibration and inspection,