



कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
जिला-बलौदाबाजार-भाटापारा (छ.ग.)

क्रमांक/लेखा/रा.स्वा.मि./2021/9095

बलौदाबाजार, दिनांक 22/06/2021

निविदा प्रपत्र

कैटरिंग सेवा

वित्तीय वर्ष 2021-22

- निविदा पत्र की ब्रिकी कार्यालयीन दिवस एवं समय पर प्राप्त किया जा सकता है।
- निविदा पत्र जमा करने की अंतिम तिथि 24/07/2021 समय 01 बजे तक है।
- निविदा खोलने की तिथि दिनांक 24/07/2021 समय 03 बजे है।

निविदा प्रपत्र मूल्य 500/- पांच सौ रुपये

परिशिष्ट "अ"
:: निविदा प्रपत्र ::
कैटरिंग सर्विसेस हेतु निविदा प्रपत्र

जिला स्वास्थ्य समिति, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, जिला बलौदाबाजार-भाटापारा छत्तीसगढ़ शासन की संस्था है। जिला कार्यालय द्वारा समय-समय पर जिला कार्यालय, प्रशिक्षण संस्थान एवं अन्य स्थानों पर समीक्षा बैठक एवं प्रशिक्षण इत्यादि हेतु खाना एवं नास्ता क्रय हेतु वर्ष 2021-2022 (एक वर्ष या आगामी निविदा स्वीकृति की तिथि तक, जो भी पहले हो) की अवधि के लिये निविदा आमंत्रित की जाती है। इसी के परिपेक्ष्य में जिला कार्यालय द्वारा समस्त सेवा प्रदाताओं (होटल, कैटरर इत्यादि) से फूड क्रय किये जाने हेतु निविदा आमंत्रित है।

निविदा प्रपत्र का विभागीय क्रमांक:-

निविदाकर्ता का नाम :-

पूर्ण पता :-

:-

मोबाईल नं. :-

(पते के सत्यापन के संबंध में दस्तावेज अभिप्रामाणित संलग्न किया जाना अनिवार्य होगा)

कार्यालय/निवास :-

संस्थान का पूर्ण पता :-

जिला का नाम :-

संपर्क नम्बर :-

मोबाईल नं. 1.....मोबाईल नं. 2.....

जी.एस.टी. नं. :-(अभिप्रामाणित प्रति संलग्न करें)

निविदाकर्ता/फर्म का आधार कार्ड एवं पैन कार्ड नं. :-(अभिप्रामाणित प्रति संलग्न करें)

अमानत राशि का विवरण :-

राशि रूपये:-20000/- (बीस हजार रूपये), डी.डी. क्रमांक (डिमाण्ड ड्राफ्ट) :-

दिनांक :-

बैंक का नाम :-

नोट:

1. यह प्रपत्र मूलतः हस्तलिखित भर कर निविदा में संलग्न किया जाना अनिवार्य है।
2. अधिलेखन (Over Writing),कांट-छांट एवं त्रुटिपूर्ण पाये जाने पर संबंधित निविदाकर्ता का निविदा निरस्त मानी जावेगी।

निविदाकर्ता के हस्ताक्षर एवं नाम

परिशिष्ट "ब"

घोषणा पत्र

1. यह कि हमारी संस्थान को इस निविदा के तहत प्रदाय की जाने वाली समस्त सेवाओं के लिये किसी भी संस्थान/व्यक्तिविशेष के द्वारा मुकदमेबाजी एवं ब्लेक लिस्टिड नहीं की गई है।
2. यह कि हमारी संस्थान को किसी भी केन्द्र सरकार/राज्य सरकार में सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम द्वारा अपात्र (Black listed) में सूचीबद्ध नहीं है।
3. निविदा में दर्शित समस्त नियम एवं शर्तें मान्य होगी।
4. निविदा में प्रदाय किया गये दर/मुल्य में ही हमारी संस्थान द्वारा सर्विस स्वीकार होगी।
5. विभाग द्वारा प्रदाय कार्य आदेश पत्र के अनुसार कार्य करने में हमारी जवाबदेही होगी।

नाम

पता

मोबा.

(नोट –उपरोक्त घोषणा पत्र मे दर्शित नियम एवं शर्तों को निविदाकर्ता द्वारा राशि 50/- के स्टॉम्प पेपर पर सहमति दिया जाना अनिवार्य शर्त होगी)



परिशिष्ट:-“स”
कैटरिंग सर्विसेस हेतु निविदा प्रपत्र
निविदा –जर्माकर्ता हेतु जांच सूची
(Check List)

क्रमांक	विवरण	संलग्न करने पर हॉ लिखे, जमा नही करने पर नही लिखे।	रिमार्क
1	निविदा में भाग लेने हेतू राशि रू..... का डिमांड ड्राफ्ट संलग्न (Non-Refundable) अनिवार्य		
2	EMD के रूप में रू..... का डिमांड ड्राफ्ट संलग्न (Refundable) अनिवार्य		
3	मुख्य बड़े लिफाफे के ऊपर “भोजन नास्ता एवं मीटिंग हॉल हेतु निविदा प्रपत्र” लिखे जाने पर। अनिवार्य		
4	लिफाफे में Checklist लिफाफ, वित्तिय लिफाफ एवं तकनीकी लिफाफ, संबंधीत लिफाफे के उपर लिखे जाने पर। अनिवार्य		
5	खाद्य एवं औषधि प्रशासन विभाग में पंजीकृत अनिवार्य		
6	पैन नंबर की छायाप्रति		
7	GST रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट, नंबर की छायाप्रति अनिवार्य		
8	100/- रूपये के स्टाम्प पेपर में निविदा के शर्त पत्र संलग्न अनिवार्य		
9	50 रूपये के स्टॉम्प पेपर में परिशिष्ट 'ब' संलग्न अनिवार्य		
10	स्वास्थ्य विभाग में कार्य का अनुभव संबंधी प्रमाण पत्र (यदि हो तो)		
11	फर्म का राष्ट्रीयकृत बैंक का Current खाता अनिवार्य		

निविदाकर्ता के हस्ताक्षर एवं नाम