

कार्यालय, मुख्य चिकित्सा अधिकारी, आजमगढ़

फ़ॉर्म-एन०एच०एम०/ई०-टेण्डर/आ०प्रशि०//6

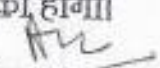
दिनांक-16-06-2020

-: ई-निविदा सूचना :-

जिला स्वास्थ्य समिति, आजमगढ़, द्वारा नवीन आशा प्रशिक्षण तथा अन्य प्रशिक्षण में भोजन एवं स्टेशनरी की आपूर्ति हेतु ई-निविदा आमन्त्रित की जाती है। निविदा से सम्बन्धित महत्वपूर्ण सूचनाएं/नियम व शर्त निम्नवत है।

क्र०स०	सूचना	विवरण
1	निविदा का प्रकार एवं प्राप्त करने का स्थान	ई-निविदा www.etender.up.nic.in
2	कार्य का अनुमानित लागत	भोजन व स्टेशनरी आदि लगभग रु० 25.00 लाख
3	निविदा मूल्य जिला स्वास्थ्य समिति आजमगढ़ के खाता सं. 0030157318476 IFSC - SBIN 000014 में RTGS/NEFT द्वारा जमा कर रसीद संलग्न करें	रु० 1000.00 मात्र
4	अमानत राशि	रु० 50,000.00 मात्र
5	जमानत राशि	अनुमानित लागत का 1% प्रतिशत
6	ई-टेण्डर पर निविदा प्रकाशन की तिथि	16.06.2020 10:00 AM
7	ई-टेण्डर पर निविदा के डाउनलोड करने एवं अपलोड आरम्भ करने की तिथि	17.06.2020 10:00 AM
8	निविदा अपलोड करने की अन्तिम तिथि व समय	09-07-2020 05:00 pM
9	निविदा को मुख्य चिकित्सा अधिकारी, कार्यालय को प्राप्त होने की अन्तिम तिथि तथा समय	10-07-2020 12:00PM
10	निविदा समिति एवं निविदा दाताओं के समक्ष निविदा खोलने की तिथि एवं समय-	10-07-2020 01:00 PM

निविदा सम्बन्धी समस्त जानकारी, विवरण, नियम व शर्त वेबसाइट <http://etender.up.nic.in> पर उपलब्ध हैं। निविदा शुल्क, जिला स्वास्थ्य समिति के नाम RTGS/NEFT द्वारा रु० 1000/- मात्र एवं रु० 50000/- मात्र की धरोहर राशि की एफडीआर ऑनलाइन अपलोड कर उसकी हार्ड कॉपी उपरोक्त तिथि अथवा वित्तीय विड खोलने के पूर्व कार्यालय में जमा करनी होगी अन्यथा निविदा अस्वीकार कर दी जाएगी। किसी भी निविदा अथवा सम्पूर्ण निविदा को बिना कारण बताये निरस्त या अस्वीकृत करने का सम्पूर्ण अधिकार मुख्य चिकित्सा अधिकारी/निविदा समिति के अध्यक्ष को होगा।


 मुख्य चिकित्सा अधिकारी
 आजमगढ़

निविदा प्रपत्र


मुख्य चिकित्सक
आयुक्त

कच किये जाने वाली सामग्री का विवरण-

कार्यक्रम	क.सं०	सामग्री/सेवा	मात्रा	इकाई	अधिकतम स्वीकृत दर	निविदाता द्वारा दर
आशा का 5-6 माइयूएल पर प्रशिक्षण	1	प्रतिभागियों तथा प्रशिक्षकों हेतु ब्रेकफास्ट, लंच एवं चाय	34	प्रति बैच	100.00	
	2	स्टेशनरी [पेन, पैड, फोल्डर, स्टडी मैटेरियल एवं बैग]	30	प्रति बैच	100.00	
	3	प्रतिभागियों तथा प्रशिक्षकों हेतु रात का भोजन तथा निवास की व्यवस्था	32	प्रति बैच	100.00	
बचींग आशा प्रशिक्षण	4	प्रतिभागियों हेतु भोजन आदि	30	प्रति बैच	200.00	
	5	भोजन प्रशिक्षक हेतु	4	प्रति बैच	150.00	
		स्टेशनरी [रजिस्टर, पेन, बैग, फोटोनाफी, बैग आदि]	30	प्रति बैच	300.00	
ए.सी.एफ., [RNTCP] प्रशिक्षण/प्रतिनिधि		प्रतिभागियों हेतु भोजन आदि		प्रति बैच	175.00	
एफ.पी.एल.एम.आई.एस. प्रशिक्षण		प्रतिभागियों तथा प्रशिक्षकों हेतु ब्रेकफास्ट, लंच एवं चाय	4	प्रति बैच	250.00	
प.क. प्रशिक्षण		प्रतिभागियों हेतु भोजन आदि	40	प्रति बैच	200.00	


निविदा शर्तें

1. दो राजपत्रित अधिकारी [क्लास वन] द्वारा फर्म के मालिक का चरित प्रमाण - पत्र लगाना अनिवार्य है। जो छ : माह पूर्व से अधिक का न हो।
2. निविदा दाता पंजीकृत फर्म/कम्पनी हो। निविदा दाता के पास स्वाध सामग्री की आपूर्ति हेतु समुचित प्राधिकारी [स्वाध विभाग] द्वारा निर्गत लाइसेंस होना अनिवार्य है।
3. निविदा दाता का वर्ष १०१७-१८ एवं १०१८-१९ का वार्षिक टर्न ओवर प्रति वर्ष रुपये चालीस लाख अथवा अधिक होना अनिवार्य है।
4. निविदा दाता के पास वैध नियमित जीएसटीएन नम्बर होना चाहिए एवं विगत दो वर्ष १०१७-१८ एवं १०१८-१९ का आईटीआर जमा किया होना अनिवार्य है।
5. निविदा दाता को किसी शासकीय कार्यालय द्वारा ब्लैकलिस्ट नहीं किया गया होना चाहिये। निविदा दाता पर सामग्रियों/सेवा की आपूर्ति में मानकों की अनदेखी या गलत तरीके के प्रयोग हेतु कोई कोर्ट केस अथवा सीबीआई/पुलिस के पास कोई केस पंजीकृत नहीं होना चाहिये। इस हेतु फर्म को ' दस मात्र के स्टैम्प पेपर पर शपथ पत्र प्रस्तुत करना होगा।
6. निविदा सिर्फ ई-टेंडर द्वारा ही भरे जाने पर मान्य होगी, परन्तु अपलोड किये गये सभी अभिलेख की प्रतिलिपि एवं निविदा मूल्य की डीडी, धरोहर राशि एवं शपथ

मुख्य चिकित्सा अधिकारी
आ.ज.म.ग.द.

- पत्र मूल रूप में मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय को निर्धारित तिथि अथवा वित्तीय विड खोलने के पूर्व प्राप्त करना अनिवार्य होगा।
7. निविदा खोलते समय सर्वप्रथम टेबिलकल बिड खोला जायेगा। निविदा मूल्य की डीडी न पाये जाने, टेबिलकल बिड अपूर्ण भरे होने या वांछित अभिलेख संलम्ब न होने पर संबन्धित फर्म पर विचार नहीं किया जायेगा एवं उक्त निविदादाता की निविदा निरस्त समझी जायेगी।
 8. निविदा दाता को संलम्ब निर्धारित प्रपत्रों पर प्रमाण पत्र को तकनीकी निविदा के साथ संलम्ब करना अनिवार्य है।
 9. सम्पूर्ण निविदा प्रक्रिया अथवा निविदा का आंशिक भाग बिना कोई कारण बताये मुख्य चिकित्सा अधिकारी आजमगढ़ द्वारा निरस्त किया जा सकता है।
 10. टेबिलकल निविदा में सफल फर्मों की वित्तीय निविदाये खोली जायेगी एवं न्यूनतम दर वाली फर्म का चयन किया जायेगा। दर समान होने पर स्थानीय फर्म/संस्था को परीयता दी जायेगी, अथवा निविदा समिति द्वारा निर्णय लिया जायेगा।
 11. चयनित फर्म/फर्मों को मुख्य चिकित्सा अधिकारी अथवा उनके द्वारा प्राधिकृत व्यक्ति के साथ कार्य के अनुसार 100.00 मात्र के स्टैम्प पेपर पर अनुबन्ध करना होगा। अनुबन्ध पत्र के साथ जमानत राशि एन०एस०सी०/एफ०डी०आर के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति आजमगढ़ के पक्ष में बन्धक कर प्रस्तुत करना होगा, जिसे कार्य आदेश निर्धारित समय अवधि के अन्तर्गत कार्य पूर्ण करने के उपरान्त सम्बन्धित फर्म को वापस कर दिया जायेगा।
 12. मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा अपूर्ति आदेश के उपरान्त 14 कार्कीदिवसों के अन्दर आपूर्ति किया जाना अनिवार्य होगा। निर्धारित अवधि में अपूर्ति प्राप्त न होने पर आपूर्ति आदेश निरस्त कर जमानत राशि जब्त की जा सकती है तथा फर्म को ब्लैकलिस्ट किया जा सकता है।
 13. सामग्री/सेवा की आपूर्ति मुख्य चिकित्सा अधिकारी, कार्यालय अथवा उनके द्वारा आदेशित किये जाने पर ब्लाक स्तरीय सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर करनी होगी, जिसके लिये अलग से कोई किराया आदि देय नहीं होगा।
 14. निविदा अनुबन्ध की तिथि से एक वर्ष के लिये मान्य होगी। एक वर्ष से पूर्व निविदा निरस्त करने का अधिकारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी में संरक्षित होगा।

15. सशर्त निविदाये स्वीकार नहीं की जायेगी। निविदा की सभी शर्तों को मानना अनिवार्य है, जिसके लिये टेबिलकल बिड के साथ निविदा प्रपत्र के समस्त पृष्ठों पर हस्ताक्षर कर अपलोड करना होगा।
16. निविदा से सम्बन्धित विवाद का निपटारा आजमगढ़ न्यायालय क्षेत्र होगा।
17. कार्य की समयावधि को बढ़ाने का अधिकार अधोहस्ताक्षरी को होगा।
18. बिल मासिक प्रस्तुत किया जायेगा एवं मुद्रित प्रपत्रों पर ही भुगतान होगा। स्टाक बुक में इन्ट्री के बाद ही भुगतान होगा।
19. मानक के अनुसार सप्लाय न होने की दशा में टेण्डर निरस्त करते हुए जमानत धनराशि जब्त कर ली जायेगी।
20. 19 वर्ष से कम आयु के किसी श्रमिक द्वारा कार्य नहीं कराया जायेगा, एवं श्रमिक को उचित मजदूरी देना होगा। इस आशय का शपथ पत्र से संलग्न करें।
21. यदि ठेकेदार दिवालिया हो जाये, तो ठेके को विस्थापित किया जा सकता है, एवं जमा प्रतिभूति समायोजित कर ली जायेगी।
22. फर्म का पता परिवर्तित होने की दशा में तत्काल सूचना अधोहस्ताक्षरी को देनी होगी।
23. संस्था/फर्म का एफ०एस०एस०ए०आई० द्वारा निर्गत लाइसेंस/पंजीकरण होना अनिवार्य है।
24. निविदा की अनुमानित लागत भविष्य में राज्य स्तर से प्राप्त दिशा-निर्देश के अनुसार बढ़ाई या घटायी जा सकती है।
25. निविदाता फर्म के पास उक्त कार्य का कम से कम 02 (दो) वर्ष अनुभव अनिवार्य है। जिसके हेतु प्रमाण-पत्र या आदेश की छाया प्रति लगाना अनिवार्य है।
यदि निविदा में फर्म की स्वीकृत होने के उपरान्त निविदाता द्वारा काम करने से मना किया जाता है, तो फर्म की जमानत धनराशि जब्त कर, ब्लैकलिस्ट कर दिया जायेगा।


मुख्य चिकित्सा अधिकारी
आजमगढ़

आशा प्रशिक्षण में भोजन एवं स्टेशनरी की आपूर्ति हेतु निविदा
टेपिनकल बिड

AM

क्र.सं.	सूचना	विवरण	संख्यांक [पृष्ठ संख्या]
1	निविदा दाता फर्म का नाम		
2	निविदा दाता फर्म का पता		
3	फर्म की पंजीकरण संख्या		
4	फर्म की पैन संख्या		
5	फर्म की जीएसटीएन संख्या		
6	निविदा मूल्य खाते में जमा रसीद की छाया प्रति RTGS/NEFT		
7	अमानत धनराशि (एफडीआर)		
8	पिछले दो वर्षों की आईटीआर		
9	पिछले दो वर्षों का टर्नओवर [सी.ए. द्वारा अडिटेड बैलेंस शीट]		
10	निविदा की समस्त शर्तों का मानने के लिये हस्ताक्षरित प्रतिनिधि		
11	निर्धारित प्रारूप पर अन्य ४ प्रमाण पत्र		
12	श्रम विभाग में पंजियन		
13	स्वायं आपूर्ति से सम्बन्धित लाइसेंस		
कुल संलग्न पृष्ठों की संख्या			

हस्ताक्षर व मुहर
निविदा दाता फर्म

आवश्यक प्रमाण पत्र
सम्बन्ध सम्बन्धी प्रमाण - पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि मेरा कोई भी सम्बन्धी चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, जनपद आजु मगढ़ में कार्यरत नहीं है।
निविदा दाता का पूर्ण हस्ताक्षर

नाम व पूरा पता
दिनांक

प्रपत्रों के वास्तविक होने का प्रमाण - पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि निविदा में अर्नस्ट मन्डी के अतिरिक्त अर्हता सम्बन्धित कुल पन्ने लगाये गये हैं, जो वास्तविक हैं। किसी भी प्रपत्र के किसी भी स्तर पर असत्य पाये जाने पर निविदा की शर्तों के अनुसार जो भी कार्यवाही की जायेगी, वह मुझे मान्य होगी।
निविदा दाता का पूर्ण हस्ताक्षर

नाम व पूरा पता
दिनांक

स्वयं के पते का प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि मेरा पता निम्नवत है। संविदा की अवधि में मेरा वही पता होगा। इस पते पर भेजे गये सभी पत्राचार चाहें मुझे प्राप्त हुये हों अथवा नहीं पर मेरे लिये बाध्यकारी होंगे।
निविदा दाता का पूर्ण हस्ताक्षर

नाम व पूरा पता
दिनांक

निविदादाता की सत्यापित फोटों सम्बन्धित प्रमाण - पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्री.....
पुत्र/पत्नी..... निवासी.....
..... में भली भाँति जानता तथा पहचानता हूँ तदनुसार इनके फोटों तथा हस्ताक्षर नीचे अंकित विवरण के अनुसार सत्यापित किये जाते हैं।

ठेकेदार की रंगीन फोटों
ठेकेदार के हस्ताक्षर

प्रमाणित करने वाली अधिकारी नाम -
प्रमाणित करने वाली अधिकारी पद -
प्रमाणित करने वाली अधिकारी के हस्ताक्षर एवं मुहर -