

कार्यालय : असैनिक शल्य चिकित्सक सह मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी, जिला स्वास्थ्य समिति
लातेहार।

निविदा समर्पित करने की शर्तें :-

01. GST निबंधन प्रमाण पत्र एवं GST जमा करने से संबंधित अद्यतन जमा रसीद निविदा के साथ संलग्न करना होगा।
02. निविदादाता के द्वारा पैन कार्ड के साथ कर निर्धारण वर्ष 2018-19, 2019-20, 2020-21 का आयकर रिटर्न प्रमाण पत्र निविदा के साथ संलग्न करना होगा।
03. निविदादाता को विगत तीन वित्तीय वर्षों का औसतन एक करोड़ रू० का टर्न ओवर चार्टर्ड अकाउन्टेड के स्तर से निर्गत अंकेक्षण एवं अंतशेष के साथ प्रमाणित कर निविदा के साथ संलग्न करना होगा।
04. निर्माणकर्ता/प्रतिष्ठानों/प्राधिकृत एजेन्सी झारखण्ड राज्य के अधिकृत आपूर्तिकर्ता का नाम देंगे। साथ ही, संबंधित प्रतिष्ठान/निविदादाता कम्पनी का प्राधिकार पत्र निविदा के साथ संलग्न करेंगे।
05. निविदादाता निविदा के साथ Equipments के लिए उत्पादक का ISO/CE प्रमाणपत्र, Non Conviction प्रमाणपत्र, संबंधित प्राधिकार द्वारा निर्गत प्रमाणपत्र संलग्न करेंगे।
06. निर्माता कंपनी/प्राधिकृत विक्रेता एवं एजेन्सी को इस आषय का लेख्यप्रमाणक के माध्यम से शपथ पत्र देना होगा कि उनकी कंपनी/संस्थान केन्द्र सरकार, राज्य सरकार या किसी अनुशांगिक इकाई द्वारा काली सूची में नहीं है एवं उनके द्वारा निविदा के साथ संलग्न सभी प्रमाण पत्र सही है। जाँचों उपरांत गलत पाये जाने पर निविदादाता वैधानिक कार्रवाई के भागी होंगे।
07. निविदा से संबंधित अग्रधन की राशि मो० 20000.00 (बीस हजार) रुपये का मूल **Bank Draft** जिला स्वास्थ्य समिति लातेहार के नाम का निविदा के साथ संलग्न करना होगा।
08. निविदादाता या उनके द्वारा प्राधिकृत प्रतिनिधि निविदा में दिये गये Equipments का नमूना/कैटलॉग के साथ निविदा खुलने की तिथि को उपस्थित रहना होगा।
09. Equipments का आपूर्ति मूल्य सभी करों सहित प्रति ईकाइ (01 Unit) सूची क्रमांक के अनुरूप उनके नाम के सामने वाले स्तंभ में कम्प्यूटरीकृत रूप से अंकित करेंगे। निविदा में दिये गये मूल्य किसी भी परिस्थिति में बाजार मूल्य से अधिक नहीं होनी चाहिए। भविष्य में जांचोपरांत भिन्नता पाये जाने पर निविदादाता स्वयं व्यक्तिगत जिम्मेवार होंगे और वे सभी प्रकार के वैधानिक कार्रवाई के भागी होंगे।
10. निविदा का तकनिकी एवं मूल्य भाग अलग-अलग-मुहरबंद लिफाफे में समर्पित करना होगा। तकनिकी भाग में ही निविदत Equipments को नाम (क्रमांक के साथ) Specification & Manufacturer के साथ अंकित करना होगा, तभी सफल निविदादाताओं का ही मूल्य भाग पर विचार किया जायेगा।

अन्य शर्तें :-

1. बिना कारण बतायें निविदा को आंशिक या पूर्ण रद्द करने का सर्वाधिकार अधोहस्ताक्षरी को सुरक्षित रहेगा।
2. इस निविदा के आधार पर निर्धारित दर कम से कम एक वर्ष के लिए मान्य होगा। विशेष परिस्थिति यथा ससमय आपूर्ति नहीं करने एवं गुणवत्ता निम्न पाये जाने की स्थिति में निविदा रद्द कर दी जायेगी।
3. किसी प्रकार का विवाद होने की स्थिति में न्यायिक क्षेत्र लातेहार होगा।

5/4
18.01.2021

असैनिक शल्य चिकित्सक सह
मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी
लातेहार

कार्यालय :- असैनिक शल्य चिकित्सक सह मुख्य कार्यपालक पदाधिकारी,
जिला स्वास्थ्य समिति, लातेहार।

अभियान निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, नामकुम रांची के पत्रांक 2394(MD) दिनांक 21.10.2020 के द्वारा
जिला लातेहार अंतर्गत FRU के लिए निर्धारित Equipments का क्रय हेतु विवरण

SL.no.	Name of Equipments	Technical Specification	Manufacturer/ Productor	Per Unit Rate
1	O.T. Trolley			
2	Boyles Appratus			
3	AC in OT			
4	Autoclave			
5	Crash Cart			

सह
18.01.2021

असैनिक शल्य चिकित्सक सह
मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी
लातेहार।