N-7

Govt. Of Maharashtra

Public Health Department

District Integrated Health and Family Welfare Society- NHM

Office of District Malaria Officer,

Super Spatiality Hospital Campus, Near Amravati Tahasil Amravati

E-mail id – dmoamravati@rediffmail.com

Subject – Quotation of Morbidity Management Kit & MCR Chappals

Year – 2024 - 25

N-11

मॉरबीडीटी मेनेजमेन्ट किट (MMDP Kit) व एमसीआर (MCR) चप्पल दर कराराकरीता आवश्यक अटी व शर्ती

अ) <u>**लीफाफा-१ तांत्रीक लीफाफा**</u> (लीफाफयावर तांत्रीक लीफाफा -(MMDP Kit) & (MCR) चप्पल असे नमुद करावे)

१) पुरवठाधारकांनी दुकानाचे नोंदनी प्रमाणपत्र (Shop Act) जोडने आवश्यक.

२) GST रजिस्ट्रेशन प्रमाणपत्र जोडने आवश्यक.

३) आयकर नोंदनी प्रमाणपत्र (PAN Card) जोडने आवश्यक.

4) अन्न व औषधी विभागाचा परवाना जोडने आवश्यक.

5) व्यवसायाचे स्वरुप - अन्न व औषधी वितरनाचा परवाना जोडने आवश्यक.

6) या आधि संबधितांनी शासकीय संस्थांना औषधी व साहीत्य पुरवठा करण्याबाबत चा अनुभव जोडने अनिवार्य आहे.

उपरोक्त सर्व कागदपत्रे हे पुरवठाधारकांनी रबर स्टॅम्प सह स्वय साक्षांकित करुन सादर करणे अनिवार्य आहे.

ब) <u>**लीफाफा-२ आर्थिक लीफाफा**</u> (लीफाफयावर आर्थिक लीफाफा -(MMDP Kit) & (MCR) चप्पल असे नमुद करावे)

१) पुरवठाधारकांनी दर हे दिलेल्या नमुन्यातच लेटर हेड वर रबर स्टॅम्पसह सादर करणे अनिवार्य आहे.

२) पुरवठाधारकांनी दर हे दिलेल्या नमुन्यातच लेटर हेड वर रबर स्टॅम्पसह सादर करणे अनिवार्य आहे.

३) पुरवठाधारकांनी दर हे संपुर्ण करासहित व पोहोच आणि उचल ठेव सहीत सादर करणे अनिवार्य आहे.

<u>अटी व शर्ती :-</u>

१) पुरवठाधारक हा स्थानिक क्षेत्रातील असणे अनिवार्य आहे.

२) दरकरार सन २०२४-२५ करीता असल्याने मार्च २०२५ पर्यंत राहिल

३) दरपत्रकामध्ये दर नमुद करतांना खाडाखोड अथवा ओव्हर रायटींग असल्यास अपात्र ठरविण्यात येईल.

४) दर हे विहीत नमुण्यात सादर न केल्यास अपात्र ठरविण्यात येईल

५) लीफाफा-१ मधील १ ते ६ कागदपत्रे सादर न केल्यास अपात्र ठरविण्यात येईल म त्यांचे लीफाफा-२ उघडण्यात येणार नाहि.

६) ज्या पुरवठाधारकाला अथवा संस्थेस काम मंजूर करण्यात येईल त्याा कामाचा आदेश देण्यापुर्वी त्यांचेकडून रक्कम रु.१००/- चे स्टॅम्प पेपरवर अटी व शर्तीस बंधनपत्र लीहून घेण्यात येईल

७) कार्यालयीन अनुदान उपलब्ध नसल्यास देयके देण्यास विलंब झाल्यास व्याज देय राहनार

नाही याची पात्र पुरवठाधारकांनी नोंद घ्यावी.

८) पुरवठाधारकांचे देयकांमधुन नियमाप्रमाणे जीएसटी व टीडीएस कपात करण्यात येईल.

९) सदर प्रक्रिया व प्रक्रियेतील कोनताही भाग तसेच कोनत्याही अटी शर्ती मध्ये कोनतीही पुर्वसुचना न देता करार रद्द करण्याचा, राखुन ठेवण्याचा, सुधारना करण्याचा तसेच कोनत्याही अटीच्या अर्थाबद्दल शर्ती किवा कोनत्याही बाबतीत विवाद उदभ्वल्यास, तसेच दरपत्रके मंजूर करणे अगर नाकारणे, तसेच आवश्यकता भासल्यास विभागुन देणे शर्तीच्या शितीलतेबाबतचे संपुर्ण अधिकार / हक्क मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परीषद अमरावती यांनी राखून ठेवली आहे.

जिल्हा परीषद अमरावतीhttp://zpamravati.gov.in या संकेतस्थळावर अटी व शर्तीसह खालील प्रमाणे प्रसिध्द करण्यात येत आहे.

अक्र	विवरण	
१	दरपत्रके सादर करण्याचा कालावधी	दिनांक- १२ /02/२०२५ सकाळी १० पासुन ते दिनांक- १८/02/२०२५ दुपारी ०४.०० पर्यंत
२	दरपत्रके सादर करण्याचे ठीकाण	जिल्हा हिवताप कार्यालय, अमरावती तहसीलच्या बाजूला,सुपर हॉस्पीटल अमरावती रोड अमरावती

District Malaria Officer
Amravati

जिल्हा आरोग्य अधिकारी,
जिल्हा परिषद, अमरावती.

N-9

दरपत्रकाचा नमुना

प्रति,

मा. जिल्हा आरोग्य अधिकारी,

जिल्हा परिषद अमरावती.

विषय :- दर पत्रक ____________________

संदर्भ :- संकेत स्थळावरील प्रसिध्द जाहिरात दिनांक / / २०२५

उपरोक्त संदर्भिय विषयान्वये आम्ही आमच्या संस्थेचे दर खालील बाब निहाय शासकीय कार्यालयाकरीता सादर करीत आहोत.

अक्र	साहीत्याचे नाव	प्रति नग	दरकरार दर सर्व करा सहीत
1	Medicated Soap 75 gms	प्रति नग	
2	Cotton Napkin 12" X 24"	प्रति नग	
3	Absorbent Cotton Roll 300 gms	प्रति नग	
4	Bucket (20 Ltr)	प्रति नग	
5	Mug (1 Ltr)	प्रति नग	
6	MCR Footwear	प्रति नग	

टिप - उपरोक्त दर हे सर्व कर व पोहोच उचल ठेव सहित सादर करीत आहे.

प्रमाणपत्र

मी याव्दारे अधोरीखीत करीत आहे कि, वरील दर एमआरची किवा सद्याच्या बाजार दरापेक्षा जास्त नाहित. मी सर्व अटी व शर्ती स्विकारतो. सादर केलेली सर्व माहिती आणि कागदपत्रे खरी आहेत.

आपला नम्र

पुरवठाधारक सहि व शिक्का