

 <p>सत्यमेव जयते महाराष्ट्र शासन</p>	<p align="center"><b>उपसंचालक आरोग्य सेवा</b> राज्य सार्वजनिक आरोग्य प्रयोगशाळा, पुणे लष्कर पाणी पुरवठा आवार, सेंट मेरी शाळेजवळ, पुलगेट, स्टॅन्डले मार्ग, पुणे ४११००१</p> <p>दूरध्वनी - कार्यालय :- (०२०) २६३३०२२४/२६३३०२२५      वैयक्तिक व फॅक्स (०२०) २६३३०२२३</p> <p><b>Email : statehealthlab@gmail.com</b></p>	 <p>सार्वजनिक आरोग्य विभाग महाराष्ट्र शासन</p>
<p><b>आरोग्य सेवा</b></p>	<p>जा.क्र.उसंआसे/रासाआप्रशा/भांडार/दरपत्रके/मा.पत्र संकेतस्थळ/3459 दिनांक : 04/04/2024</p>	

प्रति,

मा. संहसंचालक आरोग्य सेवा, (खरेदी कक्ष)

आरोग्य सेवा संचालनालय, मुंबई

(लक्षवेध :- प्रसिध्दी शाखा, आय.टी.सेल)

विषय:- दरपत्रके मागणीपत्र संकेतस्थळावर प्रसिध्द करणे बाबत.

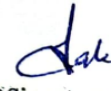
संदर्भ:- जा.क्र.उसंआसे/रासाआप्रशा/भांडार/ दरपत्रके/

महोदय,

वरिल विषयाचे अनुषंगाने, राज्य सार्वजनिक आरोग्य प्रयोगशाळा, पुणे या प्रयोगशाळेमध्ये संदर्भिय पत्रान्वये दरपत्रके मागविण्यात आलेली आहेत. सदर पत्राची प्रत सोबत जोडून सादर केली आहे. कृपया सदरचे मागणीपत्र संचालनालयाच्या संकेतस्थळावर दि.०४/४/२०२४ रोजी प्रसिध्द करण्यात यावे ही विनंती.

*Lab*

श्री.विनोद कृ.फाळे  
मा.उपसंचालक आरोग्य सेवा  
(राज्य सार्वजनिक आरोग्य प्रयोगशाळा)  
पुणे ४११००१

WEB SITE DOCUMENT UPLOAD FORM (WDU)			
Name of Program	State Public Health Laboratory Pune		
Name & Designation of Officer	shri. V.K.Fale (Deputy Director)		
Date of Publication			
Displayed on website (Please ( )checkbox)	<a href="http://www.nrhm.maharashtra.gov.on">www.nrhm.maharashtra.gov.on</a>	<a href="http://www.arogya.maharashtra.gov.in">www.arogya.maharashtra.gov.in</a>	<input checked="" type="checkbox"/>
Published on section/tab of website	..... .....		
Document Title should be displayed as (in Marathi)	राज्य सार्वजनिक आरोग्य प्रयोगशाळा पुणे या प्रयोगशाळेसाठी (C.R.M) रसायन खरेदी करण्यासाठी दरपत्रके सादर करणे बाबत		
Document Title should be displayed as (in English)	State Public Health Laboratory Pune regarding submission of rate sheets for purchase of chemical for the laboratory		
Document Size(Document should be in PDF format and will not exceed more than 20MB)			
<b>Declaration</b>			
I hereby declare that all information provided in this website document upload form (WDU) for the purpose of uploading/updating document on website only and correct to the best of my knowledge. All documents responsibility will be on concern program department only; IT NHM department is not responsible for any breach cause to content of uploaded documents. IT NHM department is responsible only for uploading/updating documents on website.			
Date: 4/4/2025	 Deputy Director of Health Services State Public Health Laboratory Pune - 411 001		