



महाराष्ट्र शासन आरोग्य सेवा

आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक

दुरध्वनी- ०२५३-२३११२०१/२५७५१०८, फॅक्स- २३११२०१

ई-मेल- hfwtnsk1@gmail.com / hfwtnsk@gmail.com

जिल्हा रुग्णालय नाशिक आवार, नविन सीबीएस जवळ,
त्र्यंबकरोड, नाशिक

जा.क्र.आवकुकप्रकेना/कलरमॉडयुल/दरपत्रक/५५२६ /२०२५

दि.२९/१०/२०२५

जाहिर नोटीस (दरपत्रक आमंत्रण पत्र)

सुचित करणेत येते की, प्राचार्य, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक या कार्यालयामार्फत मोडयुल, कलर झेरॉक्स करणे कामी वार्षिक करार करण्यासाठी स्थानीक पुरवठाधारकां कडून दर मागविण्याचे निश्चित केले आहे. तरी इच्छुक पुरवठाधारकांनी व्यापारी लिफाफा व खालील दिलेल्या अटी शर्तीचे अवलोकन करुन दरपत्रके विहित कालावधीत (खालील अ.क्र.१० नुसार) प्राचार्य, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक, जिल्हा रुग्णालय नाशिक आवार, येथे मोहरबंद लिफाफ्यात सादर करावे. स्थानिक दरपत्रकधारकांना प्रथम प्राधान्य देण्यात येईल.

दरपत्रके सादर करणाऱ्या पुरवठाधारकांसाठी सर्व साधारण अटी शर्ती-

- १) इच्छुक पुरवठाधारकांनी बाबनिहाय (Itemwise) दरपत्रके मोहरबंद लिफाफ्यात सादर करावीत. यावर सदर जाहिर नोटीस जावक क्रमांक व दिनांक व ज्या बाबीचे दर सादर केलेले आहे. त्याचे नांव असावे.
- २) एका पुरवठाधारकास बाबनिहाय फक्त एक दरपत्रक सादर करण्याची मुभा आहे. कोणत्याही व्यक्ती किंवा संस्थेला दरपत्रक प्रक्रियेमध्ये भाग घेणाऱ्या अन्य संस्थेमध्ये थेट स्वारस्य असू नये. असे थेट स्वारस्य असल्यास तो हितसंबंधाचा संघर्ष म्हणून समजण्यात येईल व परिणामी दोन्ही किंवा अधिक निविदा नाकारण्यात येतील. उदा.जर दोन कंपन्या एकाच बाबीसाठी/प्रकल्पासाठी/निविदा सादर करणार असतील तर एक व्यक्तीजी "कंपनी एक्स" चा मालक/संचालक/भागिदार/बहुसंख्य भागधारक असेल तीच व्यक्ती "कंपनी वाय" चा मालक/संचालक/भागिदार/बहुसंख्य भागधारक नसावी.
- ३) आपल्या व्यापारी संस्थेचा वस्तु व सेवा कर क्रमांक (GST Number) प्रमाणपत्र असल्यास जोडावे, GST Number नसल्यास तसेच आपल्या संस्थेच प्रमाणपत्र जोडावे, सोबत पॅन कार्ड छायांकित प्रत सांक्षांकित करुन जोडावी.
- ४) शासकीय/निमशासकीय/खाजगी कार्यालयात कामाचा अनुभव प्रमाणपत्र जोडावे.
- ५) दरपत्रके सादर करणेसाठी पत्ता/ठिकाण - प्राचार्य, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र नाशिक जिल्हा रुग्णालय आवार, नाशिक त्र्यंबकरोड, नाशिक पिन कोड-४२२००२.
- ६) विहित कालावधीत सदर दस्तऐवज प्रिंट न झाल्यास शासकिय नियमानुसार दंडात्मक कार्यवाही केली जाईल याची नोंद घ्यावी.
- ७) झेरॉक्स/प्रिंट ची पोहच आरोग्य कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक येथे करावी लागेल, गाडीभाडे अथवा वाहतुक खर्च निविदाधारकास स्वतःला करावा लागेल.
- ८) विहित नमुन्यातील वस्तु व सेवा कर (GST) सहीत देयके स्विकारण्यात येतील. दरपत्रकात दर हे सर्व करांसहित असावे.
- ९) मंजूर न्युनतम दरांवर पुरवठाधारकास पुरवठा करणे शक्य न झाल्यास व वाढीव दराने खरेदी करावी लागल्यास फरकाची रक्कम या कार्यालयाकडून अदा केली जाणार नाही.

- १०) दरपत्रके स्विकारण्याची मुदत प्रसिध्दी दिनांका पासून सात दिवस ०५/११/२०२५ संध्याकाळी ५.०० वाजेपर्यंत असेल (कार्यालयीन सुट्टी वगळून) उशिरा प्राप्त होणा-या दरपत्रकांचा विचार केला जाणार नाही.
- ११) दरपत्रके उघडण्याची दिनांक ०५/११/२०२५ संध्या.५.३० वा किंवा या कार्यालयाच्या नोटीस बोर्डावर प्रसिध्द केली जाईल.
- १२) कोणतेही लेखी तोंडी कारण न-देता दरपत्रके स्विकारण्याचा अथवा नाकारण्याचा किंवा संपूर्ण अथवा अंशतः खरेदी प्रक्रिया रद्द करण्याचा व खरेदीचे सर्व अधिकार प्राचार्य, आरोग्य व कुटूंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र नाशिक यांनी राखून ठेवले आहेत.
- १३) मान्य न्युनतम दर पुरवठा आदेश दिनांकापासून एक वर्ष (३६५ दिवस) वैध राहतील.

(डॉ.दावल श्रीहरी साळवे)

प्राचार्य,

आरोग्य व कुटूंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक

प्रत- सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या संकेतस्थळावर व या कार्यालयाच्या नोटीस बोर्डावर प्रसिध्द.

व्यापारी लिफाफा

आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक येथे झेरोक्स मोड्युल, कलर झेरोक्सचे वार्षिक दरकरार करणे कामी बाह्य यंत्रनेकडून दरपत्रक मागवीणे बाबत..

अ.क्र.	तपशिल	दर रुपये (सर्व करांसहीत)
१	One side Xerox (Black & White)	
२	Back to Back Xerox (Black & White)	
३	Xerox (Colour)	
४	Spiral Binding (upto 250 pages)	
५	Spiral Binding (Above 250 pages)	
	एकूण	

- १) दरपत्रके सिलबंद करून प्राचार्य, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक येथे पाठविण्यात यावे.
- २) दरपत्रके मंजूर अथवा नामंजूर करण्याचे अधिकार प्राचार्य, आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक यांनी राखून ठेवलेले आहेत.



(डॉ. दावल श्रीहरी साळवे)
प्राचार्य,

आरोग्य व कुटुंब कल्याण प्रशिक्षण केंद्र, नाशिक

सही
पुरवठा धारकांचे नांव.....
पुरवठा संस्थेचे नांव.....
पत्ता.....