महाराष्ट्र शासन

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

जिल्हा शल्यचिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय, छत्रपती संभाजीनगर यांचे कार्यालय

सत्यमेव जयते

Office of The Civil Surgeon,District Hospital, Chhatrapati Sambhajinagar

विमानतळाजवळ, जालना रोड, चिकलठाणा, छत्रपती संभाजीनगर -४३१००७

Phone No. 0240-2951010/11 Email ID: csaurangabad3@gmail.com

जा.क्र.जिरुऔ/अ.वैद्य.भांडार/दरपत्रक/जाहिरात/ 10530 /२६ दि. / /२०२६

दरपत्रकाची जाहिर सुचना

08 JUN 2026

जिल्हा रुग्णालय,छत्रपती संभाजीनगर येथील " अग्निरोधक यंत्र पुर्णभरण" करण्या करिता इच्छुक **स्थानिक** उत्पादक,वितरक,पुरवठादार यांच्या कडुन विहित नमुन्यात दरपत्रके मागवित आहे.सदरील दरपत्रकाची जाहितरात मा.संचालक,आरोग्य सेवा संचानालय,महराष्ट्रराज्य,मंबई यांचे https://arogya. Marashta.gov.in. & http://nrhm.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर तसेच या कार्यालयाच्या सुचना फलकावर प्रसिध्द करण्यात येत आहे. इच्छुकांनी सदरील संकेतस्थळावर किंवा या कार्यालास संपर्क साधुन सविस्तर माहिती जाणुन घेऊन सिलबंद लिफाफा दरपत्रके या कार्यालयास सादर करावी. दरपत्रकाचा कार्यक्रम खालीलप्रमाणे आहे.

दरपत्रक क्रमांक	खरेदी करण्याच्या बाबी	दरपत्रक सादर करण्याचा कालावधी व वेळ	दरपत्रक उघडण्याचा दिनांक व वेळ
१	**"अग्निरोधक यंत्र पुर्णभरण"**	**दि.18/06/२०२६ ते 24/06/ २०२६ सकाळी ९:४५ ते सायकाळी ६:१५**	**दि.25/06/२०२६ सकाळी - 11:00**

1) कोणतेही संपुर्ण दरपत्रक अथवा त्याचा भाग कोणत्याही वेळी कोणतेही कारण न दर्शविता स्विकारण्याचा किंवा नाकरण्याचा अधिकार **जिल्हा शल्य चिकित्सक, जिल्हा रुग्णालय, छत्रपती संभाजीनगर** यांनी राखुन ठेवलेला आहे **Civil Surgan ,Health Service Chhatrapati Sambajinagar** has been reserved all rights to accept or reject any or all quotation without any reason, at any stage of quotation process)
2) प्रशासकीय सुटटीचा दिवस वगळता दिनांक18/06/२०२६ ते दिनांक24/06/२०२६ या कालवधीत कार्यालयीन वेळेत सायंकाळी ६.०० वाजेपर्यत दरपत्रके स्वीकारले जातील. पोस्टाने अथवा कुरिअर सवेद्वारे उशीराने प्राप्त होणारे दरपत्रक विचारात घेतले जाणार नाही.
३) उपरोक्त प्रत्येक दरपत्रकातील एक अथवा सर्व बाबी मिळुन रुपये १० लक्ष पेक्षा जास्त खरेदी होणार नाही.

(डॉ.के.एम.मुदखेडकर)
जिल्हा शल्य चिकित्सक,
जिल्हा रुग्णालय,छत्रपती संभाजीनगर

Scanned with OKEN Scanner

दरपत्रक भरणा-या पुरवठादाराने आपल्या फर्मच्या लेटरहेडवर सदरील अटी व शर्ती मान्य असल्याने बंधपत्र सादर केल्याशिवाय आपले दरपत्रक विचारात घेतले जाणार नाही. याची नोंद घ्यावी. दरपत्रक भरण्यापुर्वी खालील सुचना अटी व शर्ती काळजी पुर्वक वाचाव्यात.

<u>दरपत्रत्रकाच्या अटी व शर्ती</u>

१) इच्छूक पुरवठादारांनी उपरोक्त बाबींचे दर सर्व करांसहीत नमुद करावे. जी.एस.टी,वाहतुक, व इतर खर्च या सर्व बाबींचा अंतर्भाव दरांमध्ये असावा (Rate should be inclusive all charges) हा खर्च वेगळा नमुद करु नये.

२) सदर दरपत्रके दिनांक 18/06/२०२६ ते 24/06/२०२६ या कालावधीत कार्यालयीन वेळेत सकाळी ९.४५ ते १८.१५ या वेळेत स्विकारले जातील, दरपत्रके स्विकारण्याची अंतीम मुदत दि.25/06/ /२०२६ रोजी वेळ १७:०० वाजे पर्यत राहील.

३) स्थानिक पुरवठाधारक असणे आवश्यक राहील.

४) दरपत्रके सादर करतांना एक लिफाफा तांत्रिक माहिती कागदपत्रे व दुसरा लिफाफा दरपत्रके नमुद करुन दोन्ही लिफाफे एका मोठया लिफाफयात सादर करावे व त्यावर **<u>"अग्निरोधक यंत्र पुर्णभरण" दरपत्रके</u>** नमुद करुन संपूर्ण पत्ता व मोबाईल नंबर नमूद करावा.

५) दरपत्रकात मध्ये नमुद केलेले दर बाजारभावा पेक्षा जास्त असु नये, दरपत्रकात नमुद केलेले दर अवास्तव असल्यास वाटाघाटीने दर निश्चित करण्याचा अधिकार स्वाक्षरीतांना आहे.

६) अग्निरोधक यंत्र पुर्णभरण यांचे दर हे स्वच्छ अक्षरात व अंकात नमुद करावे,त्यात खाडखोड नसावी.खाडाखोड असलेले फॉर्म (दरपत्रक) विचारत घेतले जाणार नाही.तसेच दर पत्रक हे सर्व करासहित (inclusive of all taxes)नमुद करावे.

७) दरपत्रक सादर करतेवेळी अनुज्ञेय असलेले सर्व शासकीय कर विचारात घेऊन दर भरावे.भविष्यात कोणत्याही करामध्ये वाढझाल्यास दर वाढवुन दिला जाणार नाही. मात्र करामध्ये कपात झाल्यास मंजुर केलेल्या दरामधुन तेवढी रक्कम वजा करुनच देयकाची अदायगी केली जाईल. अनुज्ञेय असलेला कर वेळेवर शासनास न भरता कर चुकवेगिरी केली असल्याचे निदर्शनास आल्यास आपले दरपत्रक व पुढील कालावधीतील पुरवठा करार तात्काळ संपुष्टात आणण्यात येऊन आयकर विभाग तसेच शासनाचे विक्रकर विभागाकडे आपली तक्रार करण्यात येईल याची नोद घ्यावी.

८) **पुरवठा कालावधीः**-आदेशाच्या दिनांकापासुन **सात** दिवसाच्या आत आग्निरोधक यंत्र पुनर्भरना करावे लागेल अत्यावश्यक वेळी **तात्काळ** पुनर्भरना करणे बंधनकारक राहील.

९) **दंडः**-उपरोक्त नमुद कालावधीत पुरवठा न केल्यास विलंबाच्या कालावधीसाठी **०.५ टक्के** प्रति सप्ताह या दराने दंड आकरण्यात यईल.

Scanned with OKEN Scanner

१०)दरपत्रकात नमुद केलेले दर दरपत्रके मान्य झालेले दिनांकापासुन एक वर्षाच्या कालावधी साठी वैध राहतील, आवश्यकतेनुसार परत आदेश आणि पुनर्प्रत्ययी आदेश **Repeat Order** देण्यात येतील.

११) कोणत्याही बाबीसाठी आगाऊ रक्कम दिली जाणार नाही.

१२) पुरवठादाराने स्वतःच्या वेगळया अटी व शर्ती नमुद करु नये असे केल्यास दरपत्रक बाद ठरविले जाईल.

१३) दरपत्रकात नमुद केलेल्या बाबी च्या संख्ये मध्ये कार्यक्रमाच्या आवश्यकते नुसार कमी अथवा जास्त करण्याचा, तसेच कोणतीही दरपत्रक मान्य करणे अथवा कोणतेही कारण न देता अमान्य करण्याचा अधिकार निम्न स्वाक्षरीतांनी राखुन ठेवलेला आहे.

१४)दरपत्रके सादर करणाऱ्या पुरवठादाराने दर स्विकृत करण्यासाठी कोणत्याही पध्दतीने दबावतंत्राचा वापर केल्याचे निदर्शनास आल्यास कोणतीही पुर्नसुचना न देता दरपत्रक नाकारण्यात येईल.

१५) मागणी अवश्यकतेनुसार व निधीच्या उपलब्धतेनुसार कमी जास्त करण्याचा अधिकार जिल्हा शल्यचिकित्सक जिल्हा रुग्णालय छत्रपती संभाजीनगर यांनी राखुन ठेवलेला आहे.

१६) खरेदी प्राधिकाऱ्यासोबत हितसंबधाबाबत संघर्ष नसल्याबाबतचे हमीपत्र दरपत्रका सोबत सादर करणे बंधनकारक आहे.

१७)कोणत्याही स्वारुपात देयकाची अगाऊ (Advance Payment)रोख रक्कम मिळणार नाही. तसेच देयकाची अदायगी (RTGS/ NEFT Cash Less Transaction)पध्दतीनेच करण्यात येईल. या करीता सोबतच्या फॉर्ममध्ये आपल्या बॅक खात्याची सविस्तर माहिती सादर करणे बंधनकारक राहील.

१८)दरपत्रका वरील दर स्विकारल्याच्या दिनांका पासुन पुढील १ वर्षाकरीता वैध राहतील. पुरवठा दाराची सेवा व दर समाधानकारक असल्यास आणि भविष्यात गरज असल्यास पुढील तीन महिन्या करीता मुदतवाढ(Extension)देण्यात येईल. तसेच सदरील सेवा असमाधान कारक असल्यास सेवा समाप्त करण्याचा अधिकार मा. जिल्हा शल्यचिकित्सक जिल्हा रुग्णालय छत्रपती संभाजीनगर यांना राहील.

१९.)दरपत्रका मधील नमुद बाबीचे शासनामार्फत दर करार झाल्यास त्या बाबीची खरीदी निविदा धारकाकडुन करणे या कार्यालयावर बंधनकारक असणार नाही. तसेच भविष्यात वरिष्ठ स्तरावरुन सदारील सेवेची ई निविदा झाल्यास संबंधीत सेवा पुरठाधारकाकडनू घेण्यात येणारी सेवा कोणत्याही क्षणी समाप्त करण्याचा अधिकार मा. जिल्हा शल्यचिकित्सक जिल्हा रुग्णालय छत्रपती संभाजीनगर यांनी राखून ठेवला आहे.

२०)निविदा बाबत कोणताही वाद निर्माण झाल्यास न्यायालयीन कार्यवाहीसाठी छ.संभाजीनगर मुख्यालय राहील.

२१)कोणतेही संपुर्ण दरपत्रक अथवा त्याचा भाव कोणत्याही वेळी कोणतेही कारण न दर्शविता स्विकारण्याचा किंवा नाकारण्याचा अधिकार मा.जिल्हा शल्यचिकित्सक जिल्हा रुग्णालय छत्रपती संभाजीनगर यांनी राखुन ठेवला आहे.

२२)दरपत्रकासोबत स्वयं साक्षाकिंत (Self Attested)केलेली खालील वैद्य प्रमाणपत्रके सादर करावे.

Scanned with OKEN Scanner

<u>सादर करावयाची अवश्यक प्रमाणपत्रके</u>

१. पॅन कार्ड छायांकित प्रत

२. आधार कार्ड छायांकित प्रत

३. दरपत्रके सादर करण्याबाबतचे विनंती पत्र Annexure- A

४. (RTGS/ NEFT)करीता बँक खात्याची सविस्तर माहितीचा फॉर्म Annexure- B

५. खरेदी प्राधिकाऱ्यासोबत हितसंबंधचा संघर्ष नसल्याबाबतचे आणि संस्थेचे एकल दरपत्रक असल्याचे हमी पत्र Annexure- C

६. मुंबई दुकाने व संस्था अधिनियम १९४८ अन्वये संस्था/व्यवसाय नोंदणीप्रमाणत्र आद्यावत नुतणीकरण पाहिजे

७. वस्तु व सेवा कर **GST** नोंदणी व आद्यावत विक्रीकर निपटरा प्रमाणपत्र.

८. मागील तीन वर्षाचे (Income Tax Return) वर्षाचे आयकर भरल्याचे प्रमाणपत्र

९. उद्यम आधार / उद्यम रजिस्ट्रेशन

१०.शासकीय कार्यालयात पुरवठा केल्याचे अनुभव प्रमाणपत्र

उपरोक्त १ ते २२ अटी व शर्ती मला मान्य आहे.

स्थळ :

पुरवठा दाराची स्वाक्षरी

दिनांक: / /२०२६

पुरवठा धारकाचे नांव/ फर्मचे नांव व शिक्का

Scanned with OKEN Scanner

दरपत्रक भरण्याऱ्या पुरवठादाराने आपल्या फर्मच्या लेटरहेडवर सदरील माहिती सादर करावी

"Annexure- A"

प्रति,

मा. जिल्हा शल्यचिकित्सक,

जिल्हा रुग्णालय, औरंगाबाद

विषय :- दरपत्रक सादर करणे बाबत.

संदर्भ:- मा. संचालक, आरोग्य सेवा संचालनालय महाराष्ट्र राज्य मुंबई यांच्या संकेतस्थळावर प्रसिध्द झालेली दरपत्रकाची जाहिर सुचना.

महोदय,

विषयांकित स्टेशनरी साहीत्य संपूर्ण वस्तूची खरेदी बाबीची खरेदी संदर्भात आपली दरपत्रके सादर करण्याची जाहीर सुचनेनुसार मी / आम्ही पुढील दरपत्रके सादर करण्यास ईच्छुक आहे/आहोत.

मी / आम्ही या दरपत्रकासंदर्भातील उपरोक्त नमुद केलेल्या अनुक्रमांक १ ते २२ अटी व शर्ती वाचल्या आहेत, या अटी व शर्तीचे पालन मला /आम्हाला मान्य आहेत. यानुसार मी /आम्ही उपरोक्त नमुद केलेल्या बाबीच्या आपल्या कार्यालयास **"अग्निरोधक यंत्र पुर्णभरण"** पुनर्भरण पुरवठा करण्यास इच्छुक आहे याकरीता अवश्यक असलेले खालील प्रमाणपत्रके मी / आम्ही स्वयं साक्षांकित करुन या सोबत सादर करीत आहे/आहोत. तसेच सोबत **Annexure – D 1**मध्ये दरपत्रके सादर करीत आहे. कृपया माझे/आमचे दरपत्रक स्विकृत करावे ही विनंती.

अ. क्र.	सदर करावायाची अवश्यक प्रमाणपत्रे	प्रमाणपत्रके सादर करीत असलेल्या बाबी पुढे √ असे करावे.	पान नं.
१	पॅन कार्ड		
२	आधार कार्ड		
३	दरपत्रके सादर करण्याबावतचे विनंती पत्र Annexure- A		
४	(RTGS/ NEFT)करीता बँक खात्याची सविस्तर माहितीचा फॉर्म Annexure- B		
५	खरेदी प्राधिकाऱ्यासोबत हितसंबंधचा संघर्ष नसल्याबाबतचे आणि संस्थेचे एकल दरपत्रक असल्याचे हमी पत्र Annexure- C		
६	मुंबई दुकाने व संस्था अधिनियम १९४८ अन्वये संस्था/व्यवसाय नोंदणीप्रमाणत्र आद्यावत नुतणीकरण पाहिजे	प्रमाणपत्र क्रमांम व वैद्यता दिनांक	
७	वस्तु व सेवा कर GSTनोंदणी व आद्यावत विक्रीकर निपटरा प्रमाणपत्र.	प्रमाणपत्र क्रमांक व अद्यावत निपटरा दिनांक	
८	मागील तीन वर्षाचे (Income Tax Return) मागील तीन वर्षाचे आयकर भरल्याचे प्रमाणपत्र		
९	उद्यम आधार / उद्यम रजिस्ट्रेशन		
१०	शासकीय कार्यालयात पूरवठा केल्याचा अनुभव		

स्थळ :

पुरवठा दाराची स्वाक्षरी

दिनांक: / /२०२६

पुरवठा धारकाचे नांव/ फर्मचे नांव व शिक्का

Scanned with OKEN Scanner

दरपत्रक भरण्याऱ्या पुरवठादाराने आपल्या फर्मच्या लेटरहेडवर सदरील माहिती सादर करावी.

Annexure – B

Details of Bank for RTGS/NEFT Payment

1	Name Of Firm	
2	Postal Address	
3	Pin Code	
4	Pan card No	
5	E-mail-ID	
6	Contact No.	
7	Mobile No.	
8	Name of Bank	
9	Bank Address	
10	Branch Name & Code	
11	Bank Account No.	
12	Nature of Account No.	
13	IFSC code	
14	MICR Code	

Above Informetion is correct as per our record.

Date :

Seal : Sing & Stamp of Bidder

Scanned with OKEN Scanner

दरपत्रक भरण्याऱ्या पुरवठादाराने आपल्या फर्मच्या लेटरहेडवर सदरील माहिती सादर करावी.

Annexure – C

निविदा धारकाचे हमी पत्र

महाराष्ट्र शासन, उद्योग दर्जा व कामगार विभाग, शासननिर्णय क्रमांक भांखस-२०१४/पत्र क्र. ८२/भाग||| /उद्योग-४ दिनांक ०१ डिसेंबर २०१६ नियम ४:२:५ नुसार

मी / आम्ही ....

.... या हमी पत्राद्वारे लिहुन घेतो की, दरपत्रक मागविण्याऱ्या खरेदी प्राधिकाऱ्याबरोबर कोणत्याही प्रकारे हितसंबंध नसुन हितसंबंधाबाबत संघर्ष नाही. तसेच खरेदी प्राधिकाऱ्याकडे सादर केलेले दरपत्रक हे एकल असुन दुसऱ्या कोणत्याही संस्थेबाबत संयुक्तरित्या किंवा संगनमताने साखळी करुन दरपत्रक भरलेले नाही. असे आढळुन आल्यास नियमानुसार योग्य त्या दंडात्मक कार्यवाहीस पात्र राहील.

स्थळ :

पुरवठा दाराची स्वाक्षरी

दिनांक: / /२०२६

पुरवठा धारकाचे नांव/ फर्मचे नांव व शिक्का

दरपत्रक भरण्याऱ्या पुरवठादाराने आपल्या फर्मच्या लेटरहेडवर सदरील माहिती सादर करावी.

Annexure – D1

Format for Quotation of Rate

(Supplier should Submit ot Sealed Quotation on her /his own letter Pad)

I Date:-

To,
Civil Surgeon,
District Hospital,Chh- Sambhajinagar

Sub :- Submission of Qutations

Ref :- Your office Notice Dated / /2025

Respected Sir,

As per above reference I/We are herewith submitting quotation for the supply of following Fire Extinguisher refilling.

Sr.No	Name of Material	Quantity	Rate
1)	ABC Type Fire Extinguisher(Capicity 6 kg)		
2)	**CO_2 Type Fire** Extinguisher(Capicity 4.5kg)		

Note :- Rates are inclusive of all Taxes, Store delivery basis.

Certificate

I under signed hereby certified that, above rates are not exceed than MRP or current market Rates, I accept all terms & Conditions without any complaint, Sbmitted all information & Documents are true, I am responisible for any fraudulent submission & liable to any Punishment.

Date :

Seal :

Sing & Stamp of Bidde

कार्यालयीन टिप्पणी

अवैद्यकीय कं/भांडार विभाग

Scanned with OKEN Scanner