# कार्यालय सिविल सर्जन सह अस्पताल अधिक्षक
## जिला सुकमा (छ0ग0)

E.Mail ID cssdh.sukma@gmail.com

क्रमांक / निविदा / क्रय / 2017–2018 सुकमा दिनांक 01/01/2018

सिविल सर्जन सह अस्पताल अधिक्षक जिला अस्पताल सुकमा जिला सुकमा (छ0ग0)की ओर से वर्ष 2017–18 के लिए औषधियों के कय हेतु निर्माता कम्पनी प्रतिष्ठित फर्म द्वारा मोहरबन्द लिफाफे में निविदा आमंत्रित की जाती है । जो 31 मार्च 2018 तक मान्य रहेगी।

निविदा की शर्तः–

1. निर्माता कम्पनी अथवा प्रतिष्ठित संस्थाओ द्वारा निविदा भरे जा सकते है।
2. निविदा स्पष्ट अंकित ही मान्य किए जायेगे।
3. निविदादाता को निविदा के साथ अपनी कम्पनी का चालू बिक्री कर वाणिज्य कर आयकर ,चुकता प्रमाण पत्र एवं ड्रग लाईसेंस जिसका पंजीयन जीवित हो निविदा के साथ जमा करना अनिवार्य है। इस संबध में किसी का अभ्यावेदन स्वीकार नही किया जाएगा।
4. अंकित दर एफ.ओ0आर0सुकमा में प्रदाय करने का होना चाहिए । किसी प्रकार का अतिरिक्त भाडा अथवा व्यय मान्य नही होगा।
5. निविदा दर में सभी प्रकार के कर सम्मिलित रहेगे (सेल्स टैक्स एवं आयकर इत्यादि) दर के अतिरिक्त किसी प्रकार का कर अदा नही किया जाएगा तथा पंजीकृत निविदाकारों की निविदा दर में वाणित्य कर विभाग द्वारा निर्धारित मान्य किया जावेगा।
6. निविदाकार को ISO/GMP/ISI प्रमाण पत्र के साथ संलग्न करना अनिवार्य है। निविदाकार द्वारा उक्त प्रमाणपत्र न देने पर निविदा अमान्य कर दिया जाएगा।
7. प्रदाय औषधि के देयक का सत्यापन औषधि प्रयोगशाला जॉच जो शासन द्वारा मान्य है उनसे जॉच प्रमाण पत्र प्राप्त करने के उपरान्त ही किया जावेगा।
   जिसका चार्ज व्यय संबंधित देयक से हटाकर भुगतान किया जाएगा । जॉच प्रमाण पत्र सही नही आने की स्थिति में प्रदाय कम्पनी द्वारा जॉच व्यय जमा करने के उपरान्त औषधि प्रदायकर्ता के व्यय पर वापिस कर दिया जाएगा ।
8. प्रदाय आदेश दिनांक से 30 दिन के अन्दर औषधि प्रदाय करना अनिवार्य होगा । समय सीमा में प्रदाय न करने की स्थिति में आदेश निरस्त कर, अन्य अधिकिय कम्पनी से समिति की अनुमति से औषधि का क्रय किया जाएगा एवं प्रदाय न कर पाने वाली कम्पनी द्वारा जमा की गई राशि नियमानुसार राजसात की जाएगी।
9. प्रत्येक निविदादाता को अमानत राशि रूपये 50 हजार (पचास हजार रूपए) राष्ट्रीयकृत बैंक का मियादी जमा / बैंक ड्रफ्ट सिविल सर्जन सह अस्पताल अधिक्षक जिला अस्पताल सुकमा जिला सुकमा के नाम से जमा करना होगा असफल निविदादाता को वापस कर दिया जावेगा एवं सफल निविदादाता की अमानत राशि निविदा समाप्ति तिथि तक जमा रखा जावेगा। जिस पर किसी प्रकार का ब्याज देय नही होगा
10. आतात या आकस्मिक स्थिति में न्यूनतम दर पर दवाईयों का कय किसी भी फर्म से किया जा सकता है एवं इस संबंध में किसी प्रकार का अभ्योवेदन स्वीकार नही किया जावेगा।
11. कय वर्ष 2017 .18 के लिए समय पर विभाग से प्राप्त आबटन के अन्तगर्त ही किया जावेगा।
12. निविदा दर दिनांक 31.03.2018 तक मान्य होगी तथा अधोहस्ताक्षरकर्ता द्वारा अवधि घटाई एवं बढाई जा सकती है।
13. निविदा सलग्न सूची के सरल कमांक के अनुसार ही होना चाहिए।
14. निविदाकर को एक जांच सूची भी सलग्न करना होगा जिसमें यह उल्लेख हो कि कौन कौन से प्रमाण पत्र प्रस्तुत किये जा रहे है।
15. निविदाकर लिफाफा अ में भरा हुआ निविदा प्रपत्र एवं जीवित ड्रग लाईसेन्ट बिकीकरी आयकर प्रमाण पत्र (ब) लिफाफा में दस्तावेज एवं प्रतिभूति की राशि बैंक ड्राफ्ट / FDR अ और ब दोनो लिफाफा (स) में भरा होना चाहिए । जो की सील बन्द आवश्यक है।
16. समस्त न्यायलयीन प्रकरण सुकमा के अन्तगर्त होगा।

17. उक्त निविदा खोलने के समय निविदादाता या उनके प्रतिनिधि निविदा खोलने के समय कक्ष में उपस्थित हो सकतें है। उक्त समय पर किसी प्रकार का मोबाईल का उपयोग पर प्रतिबन्ध होगा।
18. बिना कारण बतायें किसी भी अथवा समस्त निविदायें निरस्त करने का अपना अधिकार अधोहस्ताक्षर सुरक्षित रखता है।
19. निविदा दिनांक 18.01.2018 समय 3.00 बजे तक पंजीकृत डाक/स्पीड/पोस्ट के माध्यम से इस कार्यालय में प्राप्त हो जाना चाहिए डाक प्राप्ति विलम्ब के लिए कार्यालय उत्तरदायी नही होगा।
20. निविदा दिनांक 18.01.2018 को संध्या 4.00 बजे सिविल सर्जन सह अस्पताल अधीक्षक जिला अस्पताल सुकमा जिला सुकमा के कार्यालय में जिला क्रय समिति के समक्ष खोली जावेगी।
21. निविदा प्रपत्र एवं औषधी की सूची इस कार्यालय से दिनांक 06/01/2018 दोपहर समय 4.00 बजे तक रूपये 1000–रू (एक हजार रूपये मात्र) नगद जमा कर प्राप्त किया जा सकता हैं। निविदा प्रपत्र की राशि वापस नहीं होगी।
22. निविदाकार 3 वर्षो का टर्न ओवर कम से कम 1 करोड़ का प्रति वर्ष रहेगा।
23. तीन वर्षो तक Income tax Return file प्रस्तुत करना अनिवार्य है।

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
जिला चिकित्सालय सुकमा

अल्प निविदा /रेट काट्रक्ट प्रपत्र :–

द्वारा :– निविदाकार का नाम तथा पता ..........................................................................................

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

प्रति ,

सिविल सर्जन सह अस्पताल अधिक्षक
जिला अस्पताल सुकमा (छ0ग0)
....................................................... (समाचार पत्र का नाम ) में दिनांक .............

प्रकाशित निविदा सूचना के संदर्भ में मैं /हम विहित प्रारूप में भरी / हमारी निविदा /निविदा निम्नलिखित मशीनरी /उपकरण /समाग्री के लिए उनमें वर्णित निबंधनों पर और कार्यालय अभिप्राप्त संविदा की शर्तो पर प्रस्तुत करता हुँ/करते है।

| क्र0 | मशीनरी/उपकरण/सामग्री का विस्तृत विवरण | निर्माता कंपनी का नाम | दर प्रति यूनिट |
|---|---|---|---|
| | | | |

सह पत्र

स्थान........................,

दिनांक .................... निविदाकार के हस्ताक्षर

घोषणा पत्र

1. मैं/हम भारत का नागरिक हुं /हैं ।
2. मैं/हम भारतीय निनिदा अधिनियम के अनुसार निविदा करने के लिए सक्षम हुँ/है।
3. मै/हम वस्तुओं का अभियान प्रदाय करने के कारण छत्तीसगढ शासन के किसी भी विभाग द्वारा बष्कृित किया गया हो,न तो अधिकर्ता हुं ओर उसके लिए कार्य करता हुँ /करते है।

स्थान........................,

दिनांक .................... निविदाकार के हस्ताक्षर

# कार्यालय सिविल सर्जन सह अस्पताल अधीक्षक
# जिला अस्पताल सुकमा (छ0ग0)

**:–प्रेस विज्ञप्तिः–**

**:–निविदा आमंत्रण की सूचनाः–**

रसीद कमांक.............................................. दिनांक ...................................................................

निविदा जमा करने की अंतिम तिथि 18/01/2018 समय अपरान्ह 3.00 बजे निविदा खोलने की अंतिम तिथि 18/01/2018 समय अपरान्ह 4.00 बजे स्थान अधोहस्ताक्षरकर्ता का कार्यालय कुल पेज....................................................

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
जिला चिकित्सालय सुकमा

## कार्यालय सिविल सर्जन सह अस्पताल अधीक्षक जिला अस्पताल सुकमा (छ0ग0)

**:– निविदा/रेट कान्टेक्ट सूचनाः–**

**:–निविदा प्रपत्रः–**

वित्तीय वर्ष 2017–18 के अन्तर्गत सिविल सर्जन सह अस्पताल अधीक्षक जिला अस्पताल सुकमा (छ0ग0) में औषधियो की आपूर्ति हेतु कार्यालय द्वारा मुहरबन्द निविदा आमंत्रित किया जाता है।

अतः निविदा प्रपत्र प्राप्ति के लिए आवश्यक शर्तो के साथ अधोहस्ताक्षरी कार्यालय से निम्न निर्धारित समय पर निर्धारित राशि जमा कर प्राप्त किया जा सकता है।

1. निविदा / रेट कान्टेक्ट प्रपत्र प्राप्ति करने की तिथि 06.01.2018 समय अपरान्ह 3.00 बजे तक।
2. मुहर बंद निविदा प्रस्तुत करने की तिथि 18.01.2018 समय अपरान्ह 3.00 बजे तक।
3. निविदा/रेट कान्टेक्ट खोलने की तिथि 18.01.2018 समय अपरान्ह 4.00 बजे तक।

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक
जिला चिकित्सालय सुकमा