

कार्यालय सदस्य सचिव मेडिकेयर रिलीफ सोसायटी, राजकीय जिला चिकित्सालय नीमकाथाना (राज.)

क्रमांक:- 1259

दिनांक:- 07/06/2024

### निविदा सूचना

कार्यालय सदस्य सचिव मेडिकेयर रिलीफ सोसायटी, राजकीय जिला चिकित्सालय नीमकाथाना (राज.) में Oxygen सिलेण्डर हेतु पंजीकृत संस्थाओं से मुहरबन्द निविदाएँ आमंत्रित की जाती है।

क्र.सं.	सामग्री / कार्य का विवरण	अनुमानित लागत रू.	निविदा प्रपत्र का मूल्य रू.	अमानत राशि रू.	निविदा विक्रय करने की अंतिम दिनांक	निविदा प्रस्तुत करने की अंतिम दिनांक समय	निविदा खोलने की दिनांक व समय
1	<u>Oxygen सिलेण्डर रिफिलिंग हेतु</u>	150000	200	3000	19.06.24 अप. 4:00 बजे	19.06.24 अप. 4:00 बजे	20.06.24 11:00 AM

एवं

उक्त निविदा राजस्थान लोक उपापन में पारदर्षिता नियम 2013 के तहत जारी की जाकर राजकीय वेबसाईट [www.sppp.raj.nic.in](http://www.sppp.raj.nic.in) पर देखी जा सकती है। निविदा की अन्य शर्तें कार्यालय में देखी जा सकती है।

  
सदस्य सचिव

मेडिकेयर रिलिफ सोसायटी नीमकाथाना




कार्यालय सदस्य सचिव मेडिकेयर रिलिफ सोसायटी, राजकीय जिला चिकित्सालय नीमकाथाना (राज.)

क्रमांक:- 1259

दिनांक:- 07/06/2024

Oxygen सिलेण्डर हेतु निविदा आवेदन प्रपत्र

उक्त निविदा सूचना आज दिनांक ~~07~~ 06.2024 को मेरे हस्ताक्षर द्वारा जारी की गई।

  
सदस्य सचिव

मेडिकेयर रिलिफ सोसायटी नीमकाथाना

निविदा प्रपत्र-

1. निविदादाता व्यक्ति/फर्म का नाम : .....
2. पता/टेलिफोन नम्बर सहित : .....
3. ई - मेल एड्रेस : .....

संलग्न प्रमाण पत्रों/दस्तावेज का विवरण:-

क्र. सं.	प्रमाण पत्र का प्रकार	हों या नहीं	जारी होने की तिथि/वैधता अवधि/बैंक का विवरण
1.	सूचना में अंकित धरोहर राशि रु..... का डी.डी. नम्बर..... दिनांक..... का विवरण		
2.	पेन कार्ड (आयकर)		
3.	ब्लैकलिस्टेड नहीं किये जाने के संबंध में स्वघोषणा पत्र		
4.	जी.एस.टी. पंजीयन प्रमाण पत्र		
9	निविदा शुल्क राशि 200/- जमा कराने का साक्ष्य की प्रति		

उक्त रजिस्ट्रेशन के संबंधित सत्यापित दस्तावेज निविदा प्रपत्र के साथ संलग्न कर दिये गये हैं।

निविदादाता के हस्ताक्षर  
मय फर्म की सील

वित्तीय निविदा(स्टेज 2)  
सामग्री का विवरण

क्र.सं. (1)	नाम (2)	qty (3)	Price without gst (4)	Gst amount(%) (5)	Total amount with gst(4+5) (6)
1.	1.5 Meter Cube nitrous oxide	1 nos			
2.	1.5 Meter Cube Co2	1 nos			
3.	1.5 Meter Cube o2	1 nos			
4.	2.8 Meter Cube o2	1 nos			
5.	7 Meter Cube o2	1 nos			

1. वित्तीय निविदा अलग से बंद लिफाफे में प्रस्तुत करनी होगी।
2. विभाग द्वारा नियमानुसार टी.डी.एस. काट कर भुगतान किया जावेगा।
3. उक्त निविदा सूचना की अन्य शर्तें जो संलग्न पृष्ठ में दी गई हैं, जिसके समस्त पृष्ठों पर उनमें वर्णित शर्तों को हमारे द्वारा स्वीकार किये जाने के प्रतीक स्वरूप हमारे हस्ताक्षर कर दिये गये हैं, का भी पालन करने के लिए हम सहमत हैं।
4. उपर्युक्त अंकित दर एक वर्ष तक वैध है।

हस्ताक्षर निविदादाता



यम एवं शर्तः:-

1. फर्म रजिस्टर्ड होनी चाहिए।
2. निविदादाता सलग्न सूची तथा फॉर्मेट के अनुसार अपनी दर प्रस्तुत करे इसमें कौट - छौट कर परिवर्तन नहीं करे यदि कोई परिवर्तन आवश्यक हो तो उसे सूची के अंत में लिखे।
3. कार्य की लागत जीएसटी सहित प्रस्तुत करें, निविदा अवधि में जीएसटी दर में यदि परिवर्तन होता है तो नियमानुसार परिवर्तित दर से जीएसटी देय होगी।
4. सफल निविदादाता को निविदा की अनुमानित लागत का 5 प्रतिशत राशि प्रतिभूति के रूप में जमा कराना होगा। बिल प्रिंटेड दो प्रति में मय डिमांड आर्डर पत्र (मय आर्डरकर्ता अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर) प्रस्तुत करें।
5. सफल निविदादाता को 500 रुपये के नॉन ज्यूडिशियल स्टाम्प पेपर पर अनुबन्ध निष्पादित करना होगा। स्टाम्प स्वयं निविदादाता द्वारा क्य किया जायेगा।
6. सफल निविदादाता द्वारा खाली एवं भरे सिलेन्डरों को ले जाने एवं सुपुर्दगी अपने खर्च पर संस्थान में देनी होगी। इस हेतु कोई अतिरिक्त शुल्क देय नहीं होगा।
7. सफल निविदादाता को सिलेन्डर की सप्लाई मांग के आदेश अनुसार करनी होगी। सामान की सप्लाई में देरी होने पर या कार्य बाधित होने पर क्य कमेटी को यह अधिकार होगा की वह भुगतान में कटौती करने हेतु निर्देशित करेगी।
8. भरे हुए सिलेण्डर को स्टोर तक पहुंचाने एवं खाली सिलेण्डरस को गाडी तक पहुंचाने की जिम्मेदारी फर्म की होगी।
9. निविदादाता द्वारा सिलेन्डर समय पर नहीं पहुँचाने, दूर्व्यवहार करने पर समिति कि अनुशंषा पर फर्म को ब्लैक लिस्ट कर प्रतिभूति राशि जब्त कर ली जायेगी तथा आगामी न्यूनतम दर वाली फर्म को निविदा आवंटित कर दी जायेगी।
10. बकाया बिलों का भुगतान फंड/बजट की उपलब्धता के अनुसार ही किया जायेगा।
11. यदि फर्म के द्वारा कार्य बीच में बंद कर दिया जाता है तो जमानत राशि व बकाया राशि का भुगतान नहीं किया जायेगा।
12. दर संविदा बारह माह अथवा इस संस्था द्वारा जारी आगामी आदेश तक जो भी पहले हो के लिए वैध होगी जिसमें अधिक वृद्धि का अधिकार अस्पताल प्रशासन को होगा जो निविदा दाता को मान्य होगी।
13. सभी कॉलमों की पूर्ति करना आवश्यक है अपूर्ण प्रविष्टि होने पर निविदा फार्म निरस्त कर दिया जायेगा।
14. उपर्युक्त निविदा पर राजस्थान लोक उपापन में पारदर्षिता अधिनियम 2012 एवं नियम 2013 के समस्त प्रावधान लागू होंगे।
15. निविदादाता को ठेका कार्य का संचालन स्वयं को ही करना होगा, वह किसी अन्य व्यक्ति/संस्था को ठेका सबलेट नहीं करेगा।
16. निविदा के संबंध में अन्य कोई शर्त मान्य नहीं होगी। सशर्त निविदाओ पर विचार नहीं किया जावेगा।
17. निविदादाता को सुचना में अंकित धरोहर राशि का डीडी प्रस्तुत करना आवश्यक है इसके अभाव में निविदा पर विचार नहीं किया जायेगा।



## घोषणा-पत्र

मैने आपकी निविदा क्रमांक      दिनांक      के लिये निर्धारित सभी शर्तों को पढ़ एवं समझ लिया है तथा शर्तों के अनुसार उक्त सामान प्रदान करने के लिये मैं पूर्ण रूप से सहमत हूँ। ऊपर दिये गये सभी विवरण मेरी जानकारी में सही एवं सत्य है। कोई भी तथ्य गलत पाये जाने पर मैं व्यक्तिगत रूप से उत्तरदायी रहूँगा।

हस्ताक्षर निविदादाता

