

कार्यालय संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक गांधी
स्मारक चिकित्सालय रीवा म.प्र.

निविदा



2018—2019

श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय से संबद्ध गांधी स्मारक चिकित्सालय/संजय गांधी
स्मृति चिकित्सालय रीवा में वाहन स्टैण्ड सुरक्षा व्यवस्था
निविदा फार्म एवं शर्ते
2018—2019
(पंचम आमंत्रण)

कीमत रू. 5000 /—
(रूपये पाँच हजार मात्र)

निविदा क्रमांक—34 / 2018—19

ONLINE TENDER SCHEDULE

ई-निविदा विज्ञप्ति क्र. 34/2018-19

SEQ NO	SCHEDULE	START DATE & TIME	EXPIRY DATE & TIME	ENVELOPES
1	PURCHASE OF TENDER ONLINE	13-08-2018 10:30 AM	01-09-2018 5.00 PM	ENVELOPE A, ENVELOPE B
2	BID SUBMISSION ONLINE	13-08-2018 10:30 AM	01-09-2018 5.00 PM	
3	PHYSICAL SUBMISSION OF BID DOCUMENT	13-08-2018 10:30 AM	04-09-2018 5.00 PM	ENVELOPE A, ENVELOPE B
4	MANDATORY SUBMISSION OPEN	05-09-2018 12.300 PM	-	ENVELOPE A
5	TECHNICAL PROPOSAL OPEN	05-09-2018 12.30 PM	-	ENVELOPE B
6	FINANCIAL BID OPEN	13-08-2018 10:30 AM	-	

अमानत राशि एवं चाहे गए दस्तावेजों की हार्ड कॉपी 04.09.2018 को सायंकाल 05.00 बजे तक स्पीड पोस्ट/पंजीकृत डाक/स्वयं या अधिकृत प्रतिनिधि उपस्थित होकर कार्यालय संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा म.प्र. 486001 में जमा करें। पोस्टल विलम्ब के लिए कार्यालय किसी भी प्रकार से जिम्मेदार नहीं होगा।

ई-मेल:- jdsupdtgmhrewa@rediffmail.com, Fax-07662-242104

संपर्क:- 07662-242104, +91-9179705483, +91-9644695933 +91-8827730393

निविदा प्रस्तुत करने संबंधी सामान्य निर्देश:-

प्रत्येक निविदादाता को निविदा के रूप में 02 सीलड लिफाफे ए एवं बी एक बड़े आउटर लिफाफे सी में सीलड कर प्रस्तुत करने होंगे।

लिफाफा ए में रखे जाने वाले अनिवार्य दस्तावेजों की सूची:-

1. धरोहर राशि रूपये 3,00,000/- (तीन लाख) का डिमाण्ड ड्राफ्ट. जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम से हो संलग्न करना अनिवार्य होगा।

लिफाफा बी में रखे जाने वाले अनिवार्य दस्तावेजों की सूची:-

1. मूल निविदा प्रपत्र हस्ताक्षर एवं सील सहित।
2. निविदाकार को निविदा फार्म के साथ पुलिस अधीक्षक द्वारा जारी मूल चरित्र प्रमाण पत्र (01.08.2018 के बाद जारी किया गया हो)
3. वित्तीय वर्ष, 2015-16 एवं 16-17 (एसेसमेंट ईयर 16-17 एवं 17-18) का आयकर रिटर्न जमा करने की स्वयं द्वारा सत्यापित छायाप्रति)
4. निविदाकार का श्रम विभाग में पंजीकृत होने का वैध प्रमाण पत्र।
5. नोटरी द्वारा सत्यापित किसी भी प्रकार का कर बकाया न होने का मूल शपथ-पत्र।
6. 100 रु. के नान-ज्यूडिशियल स्टाम्प पर निर्धारित घोषणा पत्र (मूल प्रति)
7. पैन कार्ड की सत्यापित छायाप्रति।

लिफाफा सी :- लिफाफा सी में लिफाफा ए एवं बी रखे जाएंगे। निविदाकार प्रत्येक लिफाफे में अपना पूरा पता अंकित कर सील बंद करेंगे। सबसे उपर वाहन स्टैण्ड सुरक्षा व्यवस्था हेतु ई-निविदा क्र. 32/2018-19 (पंचम आमंत्रण) अंकित करेंगे। प्राइस बिड केवल आनलाईन ही स्वीकार की जावेगी।

नोट:-समस्त दस्तावेजों की सॉफ्ट कॉपी उपरोक्त क्रम में PDF फॉर्मेट में स्कैन कर एक कम्बाईन फाईल बनाकर (Maximum size 25MB) पोर्टल में अपलोड करें। उपरोक्त के अतिरिक्त अन्य कोई दस्तावेज अपलोड न करें।

वाहन स्टैण्ड सुरक्षा व्यवस्था हेतु नियम एवं शर्तें

1. गांधी स्मारक चिकित्सालय एवं संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय रीवा के परिसर में आने वाले दो पहिया, तीन पहिया, एवं चार पहिया वाहनों की सुरक्षा व्यवस्था हेतु वर्ष 2018-19 के लिये ई-निविदा आमंत्रित की जाती है। निविदा प्रपत्र वेबसाइट <https://www.mpeproc.gov.in> पर आनलाईन भुगतान कर क्रय किये जा सकेंगे। इसे चिकित्सा महाविद्यालय रीवा की वेबसाइट <http://www.ssmcrewa.com> में भी देखा जा सकेगा।
2. आनलाईन निविदा जमा करने की निर्धारित अवधि के पश्चात प्राप्त निविदाएँ स्वीकार नहीं की जावेगी। आनलाईन निविदा फार्म क्रय करने का मूल्य रु. 5000.00 (पांच हजार मात्र) निर्धारित हैं यह राशि किसी भी दशा में वापसी योग्य नहीं है।
3. निविदा के साथ अमानती राशि रूपये 3,00,000/- (तीन लाख मात्र) का भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा मान्यता प्राप्त किसी भी वाणिज्यिक बैंक का डिमाण्ड ड्राफ्ट ही स्वीकार्य होगा, जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम से हो संलग्न करना अनिवार्य है। जिस निविदाकार का ठेका स्वीकार नहीं होगा उसकी अमानती राशि प्रथम निविदाकार के कार्य संचालन प्रारंभ करने के 45 दिवस बाद वापस की जावेगी। डिमाण्ड ड्राफ्ट पर निविदाकार को ब्याज देय नहीं होगा।
4. अधोहस्ताक्षरी को किसी भी एक निविदा/सभी निविदाओं को बिना कोई कारण बताये अस्वीकृत करने एवं चिकित्सालय हित में निविदा शर्तों में संशोधन करने का अधिकार होगा।
5. निविदाकार को निविदा फार्म के साथ पुलिस अधीक्षक द्वारा जारी चरित्र प्रमाण पत्र (01.08.2018 के बाद जारी किया गया हो) आवेदन के साथ मूल प्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा।
6. वाहन स्टैण्ड संजय गांधी स्मारक चिकित्सालय एवं गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा के केवल चार स्थानों पर ही लगाया जायेगा। 1. नवीन बाहय रोगी भवन 2. संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय मुख्य भवन द्वार के सामने, 3. आकस्मिक चिकित्सा विभाग के सामने चिन्हित स्थलों पर 4. गांधी स्मारक चिकित्सालय के मुख्य भवन द्वार के सामने। इन चारों स्थानों के अलावा अन्य किसी भी स्थान में अधोहस्ताक्षरी के स्वीकृति एवं निर्देशानुसार ही वाहन स्टैण्ड लगाया जा सकता है।

7. निविदाकार को वाहन सुरक्षा हेतु अस्थायी छाया का निर्माण (बांस, बल्ली एवं तिरपाल इत्यादि) लगाकर करना होगा।
8. निविदाकार को निर्धारित स्टेण्ड की जगह की साफ-सफाई व्यवस्था, सुरक्षित पेय जल की व्यवस्था एवं अन्य आवश्यक व्यवस्थाएं स्वयं के व्यय पर करनी होगी।
9. संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय के परिसर में प्रवेश स्थल पर प्रत्येक पार्किंग हेतु वाहन को कम्प्यूटर जनित पर्ची वाहन क्रमांक दर्ज करके देनी होगी, जिसका शुल्क वाहन के जाते समय निर्गम स्थल पर समयानुसार देय होगा। ऐसी ही व्यवस्था कण्डिका क्र. 06 में चिन्हित स्थानों के लिए करनी होगी। कम्प्यूटराईज पर्ची देना अनिवार्य होगा।
10. निविदाकार वाहन स्टेण्ड का ठेका अन्य किसी भी व्यक्ति को नहीं दे सकेंगे तथा उसे अपने कार्यकर्ताओं की डियूटी एवं नाम फोटोमय परिचय पत्र की सूची आवश्यक रूप से अधोहस्ताक्षरकर्ता के कार्यालय में देना होगा व स्टेण्ड के सामने निर्धारित दर सूची का (बड़े अक्षरों में) का बोर्ड प्रबंधन द्वारा चिन्हित 06 स्थलों पर 4X3 फुट की आकार में लिखकर टांगना होगा। कार्य पर लगाए गए कार्यकर्ताओं को कार्य के समय निर्धारित पोषाक मय परिचय पत्र के धारण करनी होगी जिसकी सूचना (ड्रेस की सूचना) इस कार्यालय को देनी होगी साथ ही कार्य पर लगाये गये कार्यकर्ताओं का चरित्र सत्यापन प्रमाण पत्र जो संबंधित जिले के पुलिस अधीक्षक द्वारा जारी किया गया हो, को 45 दिन के अन्दर देना अनिवार्य होगा।
11. चिकित्सालय, चिकित्सा महाविद्यालय के कर्मचारियों चिकित्सकों, पोस्टमैनों एवं बाहर से डाक लाये हुये कर्मचारियों तथा पुलिस जो भर्ती रोगियों के साथ होंगे, उनके द्वारा रखे जाने वाले वाहनों आदि से किराया नहीं लिया जावेगा।
12. वाहन स्टेण्ड 24 घण्टे खुला रहेगा। रखे हुये वाहनों में से यदि कोई वाहन 24 घण्टे से अधिक समय तक नहीं उठाया जाता है तो उसकी सूचना अधोहस्ताक्षरी कार्यालय एवं पुलिस स्टेशन में देना आवश्यक होगा।
13. वाहन स्टेण्ड की दिन प्रतिदिन की निगरानी एवं देखरेख संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, गांधी स्मारक चिकित्सालय, रीवा/उनके द्वारा नामित अधिकारी (वाहन प्रभारी/ड्यूटीरत आकस्मिक चिकित्सा अधिकारी) द्वारा की जावेगी निविदाकार को उनके निर्देश का पालन करना अनिवार्य होगा। संबंधित अधिकारी द्वारा माह में आकस्मिक रूप से वाहन स्टेण्ड का निरीक्षण किया जावे जिसकी सूचना अधीक्षक जी.एम.एच. को दें।
14. निविदाकार से चिकित्सालय के कर्मचारी या जनता के बीच किसी भी प्रकार का यदि वाद- विवाद होता है तो अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा का निर्णय अंतिम एवं सर्वमान्य होगा।
15. सफल निविदाकार को स्वीकृति निविदा राशि 12 मासिक किश्तों में जमा करना होगा। प्रथम मासिक किश्त की राशि ठेका प्रारंभ करने के पूर्व अग्रिम राशि के रूप में अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के कार्यालय में जमा करना होगा। तदोपरान्त ही ठेका प्रारम्भ किया जा सकेगा। आगामी मासिक किश्तों की प्रतिमाह अग्रिम राशि अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के कार्यालय में प्रत्येक माह की 10 तारीख तक जमा करना अनिवार्य होगा। निर्धारित तिथि के पश्चात् किश्त जमा न करने की स्थिति में प्रतिदिन 200 रु. बिलम्ब शुल्क अधिरोपित किया जावेगा। इसके बावजूद भी 01 माह तक निर्धारित राशि जमा न करने पर निविदा को निरस्त कर अमानती राशि राजसात कर ली जावेगी।
16. वाहन स्टेण्ड के लिये किराये की दरें निम्नवत निर्धारित की जाती हैं :-

– वाहन स्टेण्ड हेतु निर्धारित दरें (रूपये में) –

क्र.	वाहन शुल्क	एक बार	24 घंटे का पास बनवाने हेतु
1.	2.	3.	4.
1.	सायकल	2/-	5/-
2.	मोटर सायकल एवं स्कूटर	5/-	10/-
3.	तीन एवं चार पहिया वाहन	10/-	20/-

नोट:-

1. बिना 24 घंटे के पास के यदि बार-बार वाहन स्टैण्ड में लाया और वापस ले जाया जाता है, तब प्रत्येक बार का किराया कालम 3 अनुसार देय होगा। 24 घंटे हेतु पास बनवाने पर कॉलम नं. 04 अनुसार किराया देय होगा।
2. अस्पताल के अधिकारियों/कर्मचारियों/चिकित्सा छात्रों के लिए निःशुल्क टोकन जारी करना होगा।
17. बाह्य रोगी/आकस्मिक चिकित्सा विभाग तक मरीजों को लाने व ले जाने वाले वाहनों से किराया नहीं लिया जावेगा। जो वाहन केवल वाहन स्टैण्ड पर खड़े होंगे उन्हीं से किराया लिया जावेगा।
18. निविदाकार जिस टोकन का उपयोग सायकल, स्कूटर, मोटर आदि वाहनों पर पूर्ण सुरक्षा हेतु प्रदाय करेगा उस पर वाहन क्रमांक, टोकन नं., राशि, दिनांक, समय एवं निविदाकार का नाम हिन्दी में अंकित होना अनिवार्य होगा। निविदाकार को दिये जाने वाले टोकन के नमूना की प्रति संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, जी.एम.एच., रीवा के कार्यालय में जमा कराना अनिवार्य होगा। वाहन स्टैण्ड में खड़े होने वाले वाहनों के लिए टोकन/पास देना अनिवार्य होगा।
19. वाहन स्टैण्ड में रखी जाने वाली साइकिलों, स्कूटरों, मोटरों आदि की पूर्ण जिम्मेदारी एवं सुरक्षा, निविदाकार की होगी तथा चिकित्सक स्टाफ एवं चिकित्सालय में अन्य कार्यरत कर्मचारियों के वाहन की सुरक्षा की भी पूर्ण जिम्मेदारी निविदाकार की होगी। इसके लिये निविदाकार द्वारा 24 घण्टे का टोकन पास भी देना होगा। वाहन स्टैण्ड में रखा हुआ वाहन चोरी होता है तथा उसका टोकन वाहन मालिक के पास उपलब्ध रहता है तो वाहन की कीमत निविदाकार को देनी होगी। इसके लिये यह कार्यालय किसी भी प्रकार से उत्तरदायी नहीं होगा। वाहन मालिक वाहन चोरी/क्षति होने की स्थिति में ठेकेदार के विरुद्ध एफ.आई. आर. दर्ज कराने एवं अन्य कानूनी कार्यवाही करने के लिए स्वतंत्र होंगे।
20. चिकित्सालय के प्रत्येक साइकल स्टैण्ड में **रेट सूची दर के साथ मोटे एवं बड़े अक्षरों में** जिस पर दिनांक एवं समय अंकित होना जरूरी है आवश्यक रूप से निविदाकार को लगानी होगी। निर्धारित दर से अधिक राशि की वसूली की शिकायत होने पर यदि सत्य पाया गया तो ठेकेदार को प्रथम बार रु. 10,000/- (दस हजार) का जुर्माना तथा दूसरी शिकायत प्राप्त होने पर रु. 15000.00 (पन्द्रह हजार) का जुर्माना एवं तीसरी शिकायत प्राप्त होने पर ठेका निरस्त किया जा सकता है। इस संदर्भ में अंतिम निर्णय अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा का मान्य होगा।
21. निविदाकार को निविदा के साथ श्रम विभाग में पंजीकृत होने का प्रमाण पत्र जिसमें वाहन सुरक्षा व्यवस्था कार्य दर्शित हो संलग्न करना अनिवार्य होगा। सफल निविदाकार को ठेका अवधि में श्रम कानून नियमों का पालन करना अनिवार्य होगा। पिछले दो वर्षों के आयकर रिटर्न जमा करने की पावती की छायाप्रति एवं पैन कार्ड की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा।
22. सफल निविदाकार को निर्धारित मासिक किस्तों की राशि अग्रिम के रूप में अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के कार्यालय में नियमित रूप से जमा करना अनिवार्य होगा। जमा करने की सूचना संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक कार्यालय को भी देना अनिवार्य होगा।
23. यदि ठेकेदार द्वारा मासिक किराये की दर पर ऐसे वाहन कार एवं आटो खड़े किये जाते हैं जिनके कोई परिजन अस्पताल में भर्ती नहीं रहते हैं ऐसी स्थिति पाये जाने पर अधोहस्ताक्षरकर्ता द्वारा 20,000/- (बीस हजार) तक का जुर्माना निविदाकार के उपर सुरक्षा व्यवस्था में कमी मानते हुए लगाया जा सकता है।
24. कार्य संतोषजनक न पाये जाने पर ठेका निरस्त किया जा सकता है।
25. कार्य प्रारम्भ के पूर्व सफल निविदाकार को कार्य व्यवस्था से सम्बन्धित 1000 रु. के नॉन ज्यूडिशियल स्टाम्प पेपर पर अधोहस्ताक्षरकर्ता के साथ अनुबंध निष्पादित करना अनिवार्य होगा।
26. निविदा अवधि समाप्ति के बाद जब तक कोई वैकल्पिक व्यवस्था उपलब्ध नहीं होती है, तब तक निविदाकार को पूर्ववत: नियम, शर्तों एवं उसी दर पर निविदा कार्य को संचालित करना अनिवार्य होगा तथा इसके लिए निविदाकार बाध्य होगा।

27. सफल निविदाकार द्वारा लगाए गए कर्मचारियों की किसी भी प्रकार की क्षति, दुर्घटना आदि के लिये यह कार्यालय जिम्मेदार नहीं होगा और न ही किसी भी प्रकार की क्षतिपूर्ति दी जावेगी। इसकी पूर्ण जिम्मेदारी निविदाकार की होगी।
28. स्वीकृति निविदा स्वीकृति की तिथि से सामान्यतः एक वर्ष की समयावधि तक अथवा आगामी निविदा स्वीकृति होने तक प्रभावशील रहेगी।
29. किसी भी कानूनी विवाद की स्थिति में न्यायालय रीवा होगा।
30. चिकित्सालय की क्रय समिति को चिकित्सालय हित में किसी भी अथवा समस्त निविदाओं को बिना कारण बताये निरस्त/अमान्य करने का अधिकार होगा।
31. वाहन पार्किंग में निविदाकार के संलग्न कर्मचारी किसी भी प्रकार के नषे का सेवन करते हुए या किए हुए पाये जाते हैं, तो संबंधित कर्मचारी एवं निविदाकार स्वयं वैधानिक कार्यवाही के भागी होंगे।
32. वाहन सुरक्षा व्यवस्था के ठेके की वार्षिक न्यूनतम राशि रु. **21.19+3.81(18% GST)=25.00 लाख (पच्चीस लाख)** होगी। इससे कम राशि की निविदा स्वीकार योग्य नहीं होगी।

**संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
गांधी स्मारक चिकित्सालय, रीवा म.प्र.**

**निविदा आवेदन प्रपत्र का प्रारूप वाहन स्टैण्ड सुरक्षा व्यवस्था हेतु
(निविदाकार अपने लेटरहेड में प्रस्तुत करें)**

प्रति,

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा

विषय:— वाहन सुरक्षा व्यवस्था हेतु निविदा बाबत ।

—0—

महोदय,

दैनिक समाचार पत्र.....दिनांक.....में प्रकाशन के द्वारा ज्ञात हुआ, कि श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा से संबद्ध गांधी स्मारक चिकित्सालय/संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय में वाहन सुरक्षा व्यवस्था हेतु निविदा आमंत्रित की गई है। इस हेतु मेरे द्वारा निविदा फार्म में उल्लेखित सभी शर्तों को पढ़ एवं समझ लिया है मुझे सभी शर्तें स्वीकार हैं। अतः आनलाईन निविदा फार्म की हार्ड कापी कार्यालय में प्रस्तुत कर रहा हूं। मेरे फर्म के संबंध में जानकारी निम्नानुसार है।

1. निविदाकार का पूरा नाम
2. निविदाकार फर्म का पंजीयन नं.
4. पिता का नाम
5. पत्राचार का पता
6. स्थायी पता

हस्ताक्षर निविदाकार एवं पूर्ण पता

प्रपत्र – ए

(लिफाफे को सील बंद करें तथा लिफाफें पर प्रपत्र ए स्पष्ट उल्लेखित करें)

वाहन स्टेण्ड सुरक्षा ठेके हेतु जमा अर्नेस्ट मनी से संबंधित डी.डी. का विवरण

क्रमांक	डी.डी का नम्बर विवरण	बैंक का नाम	राशि	जारी होने का दिनांक / वैधता तिथि

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर.....

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख का नाम

संस्था का नाम एवं पूर्ण पता एवं सील

तकनीकी बिड हेतु प्रपत्र:- बी

(पूर्ण रूप से भर कर एवं हस्ताक्षरीत कर लिफाफे को सील बंद करें एवं लिफाफे पर प्रपत्र बी स्पष्ट रूप से उल्लेखित करें)

निविदाकार द्वारा तकनीकी बिड हेतु प्रस्तुत की जाने वाली जानकारी

स. क्र.	तकनीकी मापदण्ड हेतु अनिवार्य दस्तावेज	निविदाकार के द्वारा टिक किया जावे । पृष्ठ क्र. दर्शाये		परीक्षण समिति द्वारा टिक किया जावे ।	
		हां	नहीं	हां	नहीं
1.	धरोहर राशि रूपये 3,00,000/- (तीन लाख) का डिमाण्ड ड्राफ्ट. जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम से हो संलग्न करना अनिवार्य होगा।				
2.	मूल निविदा प्रपत्र हस्ताक्षर एवं सील सहित।				
3.	निविदाकार को निविदा फार्म के साथ पुलिस अधीक्षक द्वारा जारी मूल चरित्र प्रमाण पत्र (01.08.2018 के बाद जारी किया गया हो)				
4.	वित्तीय वर्ष 2015-16, 2016-17 (एसेसमेंट ईयर 2016-17 एवं 17-18 का आयकर रिटर्न जमा करने की स्वयं द्वारा सत्यापित छायाप्रति)				
5.	निविदाकार का श्रम विभाग में पंजीकृत होने का वैध प्रमाण पत्र।				
6.	नोटरी द्वारा सत्यापित किसी भी प्रकार का कर बकाया न होने का मूल शपथ-पत्र।				
7.	100 रु. के नान-ज्यूडिषियल स्टाम्प पर निर्धारित घोषणा पत्र(मूल प्रति)				
8.	पैन कार्ड की सत्यापित छायाप्रति।				

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर

निविदाकर्ता संस्था प्रमुख का नाम

(स्पष्ट अक्षरो)

संस्था का नाम एवं पूर्ण पता एवं सील

गांधी स्मारक चिकित्सालय एवं संजय गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा

के परिसर मे वाहन स्टैण्ड सुरक्षा व्यवस्था हेतु

रेट सूची

मै/हम (फर्म) गांधी स्मारक चिकित्सालय
एवं संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय रीवा के परिसर मे वाहन सुरक्षा हेतु नीचे अंकित दर से ठेके
का कार्य लेना चाहता हूँ।

वार्षिक रूपये शब्दों में वार्षिक रु.

प्राइस बिड केवल आनलाईन ही स्वीकार की जावेगी।
(रिजर्व प्राईस रु. 25.00 (पच्चीस लाख 18 प्रतिषत जी.एस.टी. सहित)

निविदाकार के हस्ताक्षर एवं पूरा पता

—घोषणा—पत्र—

(100/- रूपये के नान-ज्यूडिसियल स्टाम्प पेपर पर प्रस्तुत किया जाये)

1. मैं/हम भारत का/के नागरिक हूँ/है।
2. मैं/हम भारतीय संविदा अधिनियम के अनुसार निविदाकार्य के लिये सक्षम हूँ/है।
3. मुझे/हमें म.प्र. शासन के किसी भी विभाग द्वारा निविदाकार्य से बहिष्कृत नहीं किया गया है।
4. मैं/हम किसी ऐसे कान्ट्रेक्टर, जो कि म.प्र. शासन के किसी विभाग द्वारा बहिष्कृत किया गया हो, न तो अभिकर्ता हूँ/है और न ही उसके लिये कार्य करता हूँ/करते है।
5. मेरे/हमारे द्वारा चिकित्सालयों में वाहन स्टैंड सुरक्षा व्यवस्था की गुणवत्ता ठीक न पाये जाने पर उससे जो नुकसान होगा, उसकी पूर्ण जिम्मेदारी मेरी/हमारी स्वयं की होगी।
6. मेरे/हमारे द्वारा निविदा की शर्तों के अलावा अन्य कोई शर्तें प्रस्तुत नहीं की गयी है। यदि अन्य कोई शर्तें प्रस्तुत की गयी है, तो उसे अमान्य माना जाये।
7. श्यामशाह चिकित्सा महाविद्यालय/संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय/गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा के किसी अधिकारी/कर्मचारी से संबंध नहीं है।
8. मैं अपने कर्मचारियों को मिनिमम वेजेज एक्ट के प्रावधानों के अनुसार कलेक्टर रीवा द्वारा घोषित अकुशल दर पर भुगतान करूँगा।
9. मेरी/हमारी संस्था के विरुद्ध न तो एफ.आई.आर. दर्ज है और न ही किसी सक्षम न्यायालय में प्रकरण विचाराधीन है और न ही सक्षम न्यायालय द्वारा दोषसिद्ध घोषित किया गया है।
10. मैं बालश्रम अधिनियम/श्रम कानून के प्रावधानों का पूर्णतः पालन करूँगा।
11. मेरे द्वारा प्रस्तुत जानकारी सही है। असत्य पाये जाने पर मेरे विरुद्ध विधिसम्मत कार्यवाही किए जाने पर मैं स्वयं उत्तरदायी रहूँगा।

दिनांक:

(निविदाकार के हस्ताक्षर)

नाम-

पूरा पता-

फोन एवं मोबा. न.-