

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

निविदा



2015—2016

गांधी स्मारक चिकित्सालय / संजय गांधी समृति चिकित्सालय रीवा में

दवाईयां /संर्जिकल सामग्री / इम्प्लांट का

आव यकतानुसार स्थानीय क्रय

(लोकल पर्चेस)

निविदा फार्म का मूल्य रू. 5000.00

निविदा प्रपत्र क्रमांक.....

रसीद क्र.....

दिनांक.....

गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा

निविदा प्रपत्र

गांधी स्मारक चिकित्सालय / संजय गांधी समृति चिकित्सालय रीवा में दवाईयां /संर्जिकल सामग्री / इम्प्लांट का आव यकतानुसार स्थानीय क्रय हेतु निविदा

कोरे निविदा फार्म प्राप्त करने की अंतिम तिथि एवं समय	07.9.2015 सायं 3 बजे तक
भरी हुई निविदा जमा करने की अंतिम तिथि एवं समय	15.9.2015 सायं 3 बजे तक
प्राप्त निविदा खोलने का दिनांक एवं समय	16.9.2015 दोपहर 12:30 बजे
अमानत राि । रू.	रू.100000.00 (एक लाख) डी.डी
निविदा प्रपत्र भुल्क	रू. 5000.00 (पांच हजार)डी.डी

नियम एवं भातें

1. निविदा पंजीकृत डाक, स्पीड पोस्ट, हाथों हाथ में से किसी भी एक माध्यम द्वारा प्रस्तुत की जा सकेगी। पोस्टल विलंब के लिये यह कार्यालय जिम्मेदार नहीं होगा। निविदाये दिनांक 16.9.2015 को अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के सभागार मे दोपहर 12:30 बजे खोली जावेगी, जिसमे निविदाकार अथवा उनके द्वारा अधिकृत प्रतिनिधि उपस्थित रह सकतें हैं।
2. निविदा फार्म चिकित्सा महाविद्यालय की बेबसाइट www.ssmcrewa.com से डाउनलोड भी किये जा सकतें हैं। निविदा फार्म बेबसाइट से डाउनलोड कर प्राप्त करने की स्थिति में निविदाकार को निविदा फार्म की मूल्य का बैंक ड्राफ्ट जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम तथा निर्धारित तिथि 07.9.2015 को 3 बजे के पूर्व का हो को संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक के कार्यालय मे जमा कर रसीद प्राप्त करना होगा, ऐसा नहीं करने की स्थिति में निविदा स्वीकार नहीं की जावेगी। निविदा फार्म शुल्क की राशि वापस नहीं की जावेगी।
3. निविदा के साथ रू. 100000.00 (एक लाख) मात्र की सुरक्षा राि । के रूप में किसी भी राष्ट्रीयकृत बैंक का डिमाण्ड ड्राफ्ट. जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम हो संलग्न करना अनिवार्य होगा अन्यथा निविदा अमान्य कर दी जावेगी।
4. निविदा प्रपत्र की प्रविष्टियों में उपरिलेखन एवं काट-पीट वर्जित है।
5. निविदाकार का निविदा प्रपत्र एवं उसके साथ संलग्न कागजातों के प्रत्येक पृष्ठ पर अपने हस्ताक्षर करना चाहिये।
6. लोकल पर्चेस की सुविधा 24 घण्टे उपलब्ध करवाना एवं चाही गई दवाईयां/सामग्री चिकित्सालय में पहुंचाना अनिवार्य है।
7. लोकल पर्चेस के लिये केवल स्थानीय दवा विक्रेता ही टेण्डर फार्म भर सकतें हैं।
8. औशधि एवं अन्य सामग्री विलम्ब या आधी अधूरी प्रदाय करने की स्थिति में द्वितीय निविदाकार (एल-02) से क्रय कर जो राि । का अंतर होगा वह प्रथम निविदाकार की प्रतिभूति या देयक से काटा जावेगा।
9. सर्जिकल सामग्री व दवाईयों की पृथक से पैकिंग कर प्रदाय किया जाना अनिवार्य होगा।
10. विवादास्पद स्थिति में निविदा निरस्त करने का अधिकार संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक को होगा।

11. वार्ड में भर्ती पं. दीनदयाल अंत्योदय उपचार योजना के अंतर्गत भर्ती मरीजों को लगने वाली दवाईयां/सामग्री चिकित्सक के द्वारा दिये गये मांगपत्र अनुसार एवं कार्यालय के आदेशानुसार जेनरिक दवाईयां प्रदाय करना होगा।
12. दवाईयों को प्रदाय करते हुये इस बात का ध्यान रखा जावे की दवाईया उच्च क्वालिटी की जेनरिक ही दी जावें। जो दवाईयां जैनरिक मे नही आती है वो दवाईयां ब्रण्डेड कम्पनी की दी जावे जो चिकित्सक के द्वारा लेख किया गया हो मांगपत्र अनुसार पूरी दवाईया दी जावे सर्जिकल सामग्री सिरिन्ज,कैथेटर,एडहिसिव प्लास्टर,प्लास्टर बैन्डेज इत्यादि गुणवत्ता पूर्ण एवं उनमे सभी मे प्रिंट रेट पड़ा होना आवेक होगा। बिना प्रिंट की प्रदाय की गई दवाईयों का भुगतान नही किया जावेगा। जिस नाम/ब्रण्ड की दवाई मांगी गई हो प्रदाय की जावे अन्य सब्सस्टीयूड दवाईया/ब्रण्ड स्वीकार नहीं किया जावेगा।दवाईयां आई.एस.ओ./जी.एम.पी. प्रमाण पत्र प्राप्त निर्माता कम्पनी की ही होना चाहिये।
13. पं.दीनदयाल अन्त्योदय उपचार योजना के अन्तर्गत भर्ती मरीजों को लगने वाली औशधियों एवं अन्य सर्जिकल सामग्री मांगपत्र के अनुसार तत्काल उपलब्ध कराने की जिम्मेदारी निविदादाता की स्वयं की होगी।
14. पं.ानरों को चिकित्सक द्वारा लिखी गई दवाई शासकीय नियमानुसार प्रदाय करना अनिवार्य होगा।
15. निविदाकर्ता को फोन एवं मोबाइल पर सम्पर्क करने पर तत्काल औशधियां प्रदाय करना आवेक होगा।
16. दवाईयां/सर्जिकल सामग्री न्यूनतम एम0आर.पी. की होना चाहिये। टम्प्रेचर सेंसिटिव प्रोडक्ट के लिये कोल्ड चैन मेन्टेन करना आवेक होगा।
17. निविदाकार के प्रतिनिधि को गांधी स्मारक चिकित्सालय में 24 घण्टे दवाई प्रदाय करने हेतु उपस्थिति होना आवेक है जिसका आईडेन्टीटी कार्ड गांधी स्मारक चिकित्सालय द्वारा दिया जावेगा। एल.पी. प्रदाय करने वाली फर्म के प्रतिनिधियों के पास रात में मोबाइल चालू हालत में होना आवेक है।
18. आकस्मिक दवाईयों कीसूची चिकित्सालय से दी जावेगी तद्नानुसार सभी दवाईयां उपलब्ध होना अत्यंत आवेक है। चिकित्सालय की परचेज कमेटी कभी भी जांच कर उपलब्धता देख सकती है।
19. अनुबंध कर कार्य प्रारम्भ नहीं करने की स्थिति में जमा प्रतिभूति राशि राजसात कर आदेशानुसार निरस्त करने का अधिकार संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक को रहेगा तथा कार्यादेशानुसार अन्य संस्था, द्वितीय निविदाकार(एल-02) को दिया जा सकेगा इस कारण होने वाली वित्तीय हानि को भी राजकीय हानि मानते हुये निरस्त निविदाकर्ता से वसूली की जावेगी।
20. आवेकता पडने पर विशेष परिस्थिति में अधीक्षक/प्राधिकृत अधिकारी द्वारा निर्देशानुसार देने पर उपरोक्त कार्य विशेष अवस्था में करना होगा।
21. निविदाकार द्वारा किये गये कार्य का समय-समय पर उच्च अधिकारियों की समिति द्वारा निरीक्षण कर मूल्यांकन किया जावेगा।
22. किसी भी विवाद, व्यवधान अथवा लागू नियम व भातों को समझने में दुविधा की स्थिति में मित्रवत भालीन व्यवहार करते हुये संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक गांधी स्मारक चिकित्सालय से उनके कार्यालय में चर्चा कर समाधान निकालने का प्रयास करना होगा चर्चा उपरांत पहुंचे समाधान को निविदाकार को मान्य करना होगा।
23. आवेकतानुसार अनसुलझे विवाद को निपटाने हेतु अधिष्ठाता महोदय द्वारा 4 सदस्यीय समिति की नियुक्ति कराई जावेगी इस हेतु जिसमें अधीक्षक एवं अर्थोपेडिक्स, मेडिसिन एवं सर्जरी विभाग

- के विभागाध्यक्ष होंगे। संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक के पास किसी भी समय बिना कोई कारण बताये एक माह के नोटिस देकर ठेका समाप्त करने का अधिकार सुरक्षित है।
24. निविदाकर्ता के कर्मचारी चिकित्सालय के अधिकारियों, कर्मचारियों, मरीजों एवं उनके परिजनो से भालीनता का व्यवहार करेंगे।
 25. निविदाकार के स्टाफ के व्यवहार से यदि भासकीय कार्य में कोई बाधा उत्पन्न होती है तो उस स्टाफ को तत्काल बदलना होगा।
 26. एम.आर.पी. (समस्त कर सहित) में वैट की राशि सम्मिलित होने के कारण अलग से वैट कर देय नहीं होगा। भासन के नियमानुसार वैट की राशि काट कर भासकीय खजाने में जमा कर प्रारूप 31 में प्रमाण पत्र दिया जावेगा।
 27. किसी भी न्यायिक विवाद की स्थिति में न्यायालयीन क्षेत्र रीवा रहेगा।
 28. निविदाकार को दवाईयों का मांगपत्र प्राप्त होने पर मांगपत्र के अनुसार दवाईयां /सामग्री प्रदाय कर वार्डों में भर्ती मरीज अथवा परिजन के हस्ताक्षर पूर्ण दवा प्राप्त करने के कराने होंगे साथ ही साथ उसका प्रमाणीकरण वार्ड में पदस्थ चिकित्सक व नर्स से कराना होगा। इसी प्रकार स्टोर को प्रदाय की जाने वाली दवाईयों का स्टोर कीपर से दवा प्राप्त करने का हस्ताक्षर कराना होगा तथा मांग की गई दवाईयों के अनुरूप दवाईयां देना होगा।
 29. आर्थोपेडिक इम्प्लांट (IMPLANT) की सप्लाई सर्जरी करने वाले चिकित्सक के मांगपत्र अनुसार पूरा सेट रखना आवश्यक है। आपरेशन के बाद लगने वाले इम्प्लांट की साइज के अनुसार लगने वाले इम्प्लांट का बिल देना होगा। तथा शेष साइज के बचे हुये इम्प्लांट वापस लेना अनिवार्य होगा।
 30. निविदा के साथ दुकान का वैध टैक्स विलीयर्स तथा वैध ड्रग लाइसेंस तथा आयकर रिटर्न वित्तीय वर्ष 2014-015 की छायाप्रति लगानी होगी। वार्षिक टर्न ओवर पचास लाख से कम नहीं होना चाहिये इसके लिये सी.ए. द्वारा जारी प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा।
 31. मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकि.महा. रीवा के पास किसी भी निविदा को ग्रहण करने अथवा नहीं करने तथा साथ ही जनहित में निविदा शर्तों में परिवर्तन करने का अधिकार सुरक्षित रहेगा।
 32. संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक के पास किसी भी समय बिना कोई कारण बताये एक माह का नोटिस देकर ठेका समाप्त करने का अधिकार सुरक्षित है।
 33. आवश्यकता पडने पर विशेष परिस्थिति में अधीक्षक/प्राधिकृत अधिकारी द्वारा निर्देश देने पर उपरोक्त कार्य विशेष अवस्था में करना होगा।
 34. निविदाकार को निविदा प्रपत्र की समस्त शर्तें मंजूर करनी होगी। जिन्हें पालन करने के लिये वह वैधानिक रूप से बाध्य है।
 35. आर्थिक दण्ड बार-बार दिये जाने के पश्चात भी कार्य में सुधार नहीं होने पर निविदाकर्ता की निविदा निरस्त कर दी जावेगी।
 36. निविदा के सम्बन्ध में न्यायिक विवाद रीवा स्थित न्यायालय के क्षेत्राधिकार के अंतर्गत होगा।

आवेदन प्रस्तुत करना :- निविदा आवेदन जमा करते समय निम्नानुसार प्रक्रिया का पालन करना अनिवार्य है:-

1. सील बन्द आवेदन तीन अलग-अलग लिफाफों में प्रस्तुत किया जाना चाहिये।
2. प्रत्येक लिफाफों पर गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा में दवाईयों/सर्जिकल सामग्री/इम्प्लान्ट का स्थानीय क्रय (लोकल पर्चेस) हेतु निविदा वर्ष 2015-16 लिखा जाना आवश्यक है।

3. लिफाफों पर क्रम T:- “A” “B” “C” बड़े-बड़े साफ अक्षरों में अंकित किया जावेगा।
4. लिफाफा “A” में अर्नेस्ट मनी राशि T रू. 1.00 लाख की डी.डी जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम देय हो रखी जावे।
5. लिफाफा “B” में सम्पूर्ण मूल आवेदन पत्र मूलतः (जो कार्यालय द्वारा बेचा गया था) के प्रत्येक पन्ने पर निविदाकार द्वारा हस्ताक्षरित कर फर्म की सील लगा (निविदा आवेदन की नियम व भातों को मानने के प्रमाण स्वरूप) तथा पूर्ण भरकर आवेदन दस्तावेजों के साथ सील बंद किया जाना चाहिये।
6. लिफाफा “C” में निविदाकर्ता फर्म को अपनी दरें संलग्न प्रारूप में भरकर सील बंद किया जाना चाहिये। तीनों लिफाफों को बड़े लिफाफा में रखकर सील बंद करना होगा।
7. आवेदनकर्ता को अपना पता स्पष्ट व पूर्ण जिसमें दुकान/मकान नं०/गली, सडक कालोनी, भाहर साफ-साफ लिखना चाहिये। यह पता सत्यापन योग्य होना चाहिये।
8. निविदा प्रपत्र में काट-छांट की अनुमति नहीं होगी। गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा से प्राप्त आवेदन पत्र के किसी भी भाब्द अथवा अंको को काटने विलोपित करने या भाब्द बदलने की अनुमति नहीं होगी।
9. फर्म/ संस्था का रजिस्ट्रेशन (छायाप्रति) जिसमें व्यवसाय कालम में निविदाकृत कार्य का उल्लेख हो संलग्न करना अनिवार्य है ऐसा नहीं होने पर निविदा निरस्त मानी जावेगी।
10. आयकर रिटर्न के रसीद की छायाप्रति वित्तीय वर्ष 2014-015 (एसेसमेंट वर्ष 2015-16) संलग्न करना अनिवार्य होगा।
11. निविदाकर्ता को संलग्न भापथ पत्र प्रारूप में न्यूनतम दर/किसी संस्था में जांच जारी न रहने/काली सूची में न होने संबंधी भापथ पत्र मूलतः प्रस्तुत करना अनिवार्य है।

सामान्य निर्देश T :-

1. निविदा खोलते समय प्रथम लिफाफा “A” खोला जावेगा। उन्ही निविदाकर्ताओं का लिफाफा “B” खोला जावेगा। जिनका “A” में संलग्न संतुष्टिकारक होंगे। प्राइस बिड लिफाफा “C” उन्ही निविदाकर्ताओं का खोला जावेगा जिनकी तकनीकी निविदा सभी भातों को पूर्ण करेंगी।
2. सार्वजनिक निविदा स्वीकार नहीं की जावेगी।
3. किसी भी चाहे गये संलग्नक की अनुपस्थिति में आवेदन स्वतः निरस्त माना जावेगा।
4. अस्पष्ट व अपूर्ण निविदा अस्वीकृत किये जावेंगे।
5. जिनकी निविदा स्वीकृत नहीं होगी उन निविदाकर्ताओं की अर्नेस्ट मनी रू. 1.00 लाख लौटा दी जावेगी।

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा (म.प्र.)

निविदा आवेदन प्रपत्र

निविदाकर्ता अपने स्वयं के लेटर हेड पर इस प्रारूप में निविदा प्रपत्रों की भांति के अनुसार निविदा प्रस्तुत करेंगे। (आवेदन प्रपत्र में जानकारी भरकर प्रस्तुत करना अनिवार्य है।)

प्रति ,

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
गांधी स्मारक चिकित्सालय, रीवा

विशय:- गांधी स्मारक चिकित्सालय / संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय रीवा में दवाईयां /संर्जिकल सामग्री / इम्प्लांट का आव यकतानुसार स्थानीय क्रय हेतु निविदा

संदर्भ:- स्थानीय समाचार पत्र.....के दिनांक.....के संस्करण में प्रकाशित आपका विज्ञापन क्र.....दिनांक.....

श्रीमान,

विशयान्तर्गत हम/मैं गांधी स्मारक/संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय में दवाईयों/संर्जिकल सामग्री/आर्थोपेडिक्स इम्प्लांट का स्थानीय क्रय हेतु संलग्न प्रपत्र में दर सहित अपनी निविदा आवेदन सहर्ष प्रस्तुत करते हैं।

मुझे निविदा प्रपत्र में संलग्न सभी भांति मजूर है।

1. निविदाकर्ता का नाम.....
2. संस्था/दुकान/कम्पनी का नाम एवं भील.....
3. संस्था/दुकान/कम्पनी का पूर्ण पता.....मोबाइल नं.....कार्यालय फोन नं.....निवास फोन नं.....
4. ड्रग लाइसेन्स नं.....
5. उपरोक्त कार्य करने का विगत वर्षों का विवरण (आव यक होने पर अलग से सीट लगायें).....
6. आयकर स्थाई लेख नं. (पैन नं.).....
7. वाणिज्य कर रजिस्ट्रेशन नं. (टिन नं.).....
8. रजिस्ट्रेशन/दस्तावेजों की छायाप्रति जो संलग्न करना आव यक है:-
 - धरोहर राशि ₹. 1.00 लाख की डी.डी जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम देय हो।
 - वार्षिक टर्न ओवर संबंधी प्रमाण पत्र सी.ए. द्वारा जारी।(₹ 50.00 लाख वार्षिक से कम नहीं होना चाहिये)
 - जीवित ड्रग लाइसेंस की छायाप्रति।
 - आयकर रिटर्न के रसीद की छायाप्रति वित्तीय वर्ष 2014-015 (एसेसमेंट वर्ष 2015-16)
 - वैध वाणिज्य कर क्लीयरेंस सर्टिफिकेट।
 - पैन कार्ड की छायाप्रति।
 - टिन रजिस्ट्रेशन नं. की छायाप्रति।
 - 100.00 ₹ राशि के नान जूडिसियल स्टाम्प पेपर पर भापथ पत्र मूलतः।
- 9.गांधी स्मारक चिकित्सालय में कार्यरत अधिकारी/कर्मचारी से संबंध यदि हो तो उसका विवरण.....

निविदाकार के हस्ताक्षर
संस्था की सील

घोशणा पत्र

मैं/हम भापथ पूर्वक घोषणा करता हूँ/करते हैं कि मैंने इस निविदा के समस्त नियम एवं भातों को अच्छी तरह से पढ लिया है और वे मुझे स्वीकार है। मैं वचनबद्ध होता हूँ यदि हमारी निविदा मान्य की गई तो मैं/हम औशधियों एवं अन्य सर्जिकल सामग्री प्रदाय करने हेतु निविदा के नियमों एवं भातों का पालन करूंगां। मेरे प्रस्तुत रेट न्यूनतम हैं तथा मैंने इसके अतिरिक्त कहीं और कम दरें नहीं दी है।

निविदाकर्ता के हस्ताक्षर
एवं सील

(लिफाफा ए मे रखे)
धरोहर राशि का विवरण (प्रारूप)

1. राशि रू.
.....
2. डी.डी क्रमांक.....
.....
3. जारी होने का दिनांक.....
.....
4. जारी करने वाले राष्ट्रीयकृत बैंक का नाम व भाखा.....
.....
.....

दिनांक :-

निविदाकर्ता/सेवादाता के हस्ताक्षर

नाम एवं पूर्ण पता
संस्था की सील

100 रू0 (एक सौ रू.) के नान जूडिसियल स्टाम्प पेपर में प्रस्तुत करें

घोंशणा पत्र (शपथ पत्र)

1. मैं/हम भारत के नागरिक हूँ/हैं।
2. मैं/हम भारतीय संविदा अधिनियम के अनुसार संविदा के लिये सक्षम हूँ/हैं।
3. मुझे/हमें चिकित्सालय मे तथा म.प्र. भासन के किसी विभाग द्वारा बहिष्कृत नहीं किया गया है हमारी संस्था को किसी भी भासकीय/अर्द्ध शासकीय/स्व शासी संस्था द्वारा काली सूची में नहीं रखा गया है।
4. मैं/हम किसी ऐसे कान्ट्रेक्टर जो कि म.प्र. भासन के किसी विभाग द्वारा बहिष्कृत किया गया हो न तो अभिकर्ता हूँ/हैं और न ही उसके लिये कार्य करता हूँ/करते हैं।
5. मेरे/हमारे द्वारा निविदा की भातों के अलावा अन्य कोई भातें प्रस्तुत नहीं की गयी है। यदि अन्य कोई भातें प्रस्तुत की गयी है तो उसे अमान्य किया जाये।
6. मेरे/हमारे द्वारा इस निविदा में भरी मूल्य दर से कम मूल्य दर की निविदा म.प्र. राज्य के किसी संस्था या कार्यालय में प्रस्तुत नहीं की गई है।
7. मैं/हम चिकित्सालय के किसी भी कर्मचारी संबंधित नहीं है।
8. मेरे/हमारे/संस्था के उपर राज्य सरकार/केन्द्र सरकार का कोई कर बकाया नहीं है।
9. हमारी संस्था के विरुद्ध सी.बी.आई0/शासकीय कार्यालय इत्यादि में कोई जाचं लबित नहीं है। ना ही सक्षम न्यायालय मे आपराधिक प्रकरण दर्ज है और न ही दण्डित किया गया है।
10. हमारे/मेरे द्वारा सप्लाई की गई मांग अनुसार गुणवता की जिम्मेवारी मेरी होगी।

गवाह के हस्ताक्षर

निविदाकार के हस्ताक्षर

1. गवाह का नाम.....
.....व पता.....
.....

संस्था के समक्ष अधिकारी का नाम.....
पता.....

2. गवाह का नाम.....
.....व पता.....
.....

संस्था का नाम एवं पता.....
.....

Information of Manufacture / Authorized Dealer
/Stockiset

Registered Name

Address

Telephone no

Office

Fax

E-Mail Address

Bank Account No.

Branch/IFSC Code

TIN NO

Pan

Signature
Rubber
Stamp

चेक लिस्ट (लिफाफा बी मे रखने हेतु)
(संलग्न दस्तावेज)

क्र.	निविदा के साथ वांछित आवश्यक दस्तावेज	निविदाकार द्वारा टिक किया जावे एवं पृष्ठ क्र. दर्शाया जावे / फलैग लगाया जावे	क्रय समिति द्वारा किया जाये।
1.	मूल निविदा प्रपत्र मे प्रत्येक पृष्ठ पर हस्ताक्षर व सीलयुक्त मूलतः	हां/नही	हां/नही
2.	जमानत राशि के रूप में 1.00 लाख की डी.डी जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम देय हो ।		
3.	फर्म/संस्था की रजिस्ट्रेशन की छायाप्रति। जिसमे ड्रग बिक्री कार्य /व्यवसाय का लेख हो ।		
4.	आयकर रिटर्न वित्तीय वर्ष 2014-15 की रसीद की छायाप्रति		
5.	वैध वाणिज्य कर क्लियरेंस प्रमाण पत्र वर्ष 2014-015		
6.	100.00 राशि के नान जूडिसियल स्टेम्प पेपर पर भापथ पत्र मूलतः		
7.	वार्षिक टर्न ओवर रु. 50.00 लाख से कम नहीं। सम्बंधित सी.ए.द्वारा जारी प्रमाण पत्र छायाप्रति ।		
8.	वैध ड्रग लाइसेन्स की छायाप्रति		
9.	पैन कार्ड की छायाप्रति		
10.	टिन नं. रजिस्ट्रेशन की छायाप्रति		
11.	दर सूची (प्राइस बिड)		

निविदाकार के हस्ताक्षर एवं सील

गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा म.प्र.

गांधी स्मारक चिकित्साल रीवा में दवाईयो/सर्जिकल सामग्री/आर्थोपेडिक्स इम्प्लांट का स्थानीय क्रय (लोकल पर्चेस) हेतु निविदा वर्ष 2015-16

दर सूची (लिफाफा सी मे रखने हेतु)

फर्म का नाम :-.....

प्रोपराइटर/पार्टनर्स का नाम (निविदाकर्ता):-.....

पता :-.....

फोन नं :-..... मो.न.....

एम.आर.पी. के कितने प्रति ात कम पर औशधि प्रदाय की जावेगी निम्नानुसार स्पष्ट करे:-

वेट टैक्स की दरे इसमे सम्मिलित होगी तथा वेट टैक्स की राि ा घटा कर ही भुगतान किया जायेगा।

क्र.	विवरण	दर	
		अंको में	भाब्दो में
1.	दवाईयां एम.आर.पी.से कम राि ा		
2.	सर्जिकल सामग्री, रबर गुड्स एवं सूचर सामग्री एम.आर.पी.से कम राि ा		
3	आर्थोपेडिक्स में लगने वाले इम्प्लांट एम.आर.पी.से कम राि ा		
4	एन्टी कैंसर दवाईयां एम.आर.पी.से कम राि ा		

नोट :- दवाईयां प्रदाय करते समय इस बात का ध्यान रखा जाये कि सभी सर्जिकल सामग्री/दवाईयां/उच्च गुणवत्ता एवं डब्लू.एच.ओ.,जी.एम.पी.,आई.एस.ओ. प्रमाण पत्र वाली होना चाहियें।

दिनांक:-

हस्ताक्षर निविदाकर्ता

दिनांक:-

संस्था के निविदाकर्ता का नाम.....

पता.....

संस्था का नाम एवं पता.....

संस्था की सील.....