

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

क्रमांक.

/कय/जी.एम.एच./2015

रीवा,दिनांक

## निविदा विज्ञप्ति

### (तृतीय आमंत्रण)

श्याम शाह चिकित्सा महाविद्यालय रीवा से सम्बद्ध गांधी स्मारक चिकित्सालय / संजय गांधी स्मारक चिकित्सालय मे मेडिकल गैसों की आपूर्ति वर्ष 2015-16 के लिये निर्माता/अधिकृत विक्रेता, निविदाकारों से निविदाये आमंत्रित की जाती है।

निविदा फार्म, शर्तें एवं अन्य विस्तृत जानकारी अधोहस्ताक्षरकर्ता के कार्यालय मे कार्यालयीन समय एवं कार्यदिवसो मे तथा चिकित्सा महाविद्यालय रीवा की बेबसाइट [www.ssmcrewa.com](http://www.ssmcrewa.com) मे देखी जा सकती है। प्रत्येक निविदा फार्म हेतु निर्धारित मूल्य का बैंक ड्राफ्ट मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम से हो को जमा कर निविदा फार्म निर्धारित तिथि तक कार्यालयीन कार्य दिवसों एवं समय मे प्राप्त किये जा सकते हैं , तथा बेबसाइट पेउबतमूणबवउ से डाउनलोड भी किये जा सकते 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 से हो निविदा फार्म जमा करने के पूर्व संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक के कार्यालय मे जमा कर रसीद प्राप्त करना होगा, ऐसा नही करने की स्थिति में निविदा स्वीकार नही की जावेगी। निविदा फार्म शुल्क की राशि वापस नही की जावेगी। कार्यालय से निविदा फार्म प्राप्त करने, निविदा फार्म की मूल्य, कार्यालय मे भरी हुई निविदाये जमा करने तथा प्राप्त निविदाओं को खोलने का विवरण निम्नानुसार है:-

क्र.	विवरण	निविदा फार्म का मूल्य	कोरे निविदा फार्म प्राप्त की प्राप्त करने की अंतिम तिथि	भरी हुई निविदा जमा करने की अंतिम तिथि	निविदा एवं तकनीकी बिड खोलने की तिथि
2	श्याम शाह चिकित्सा महाविद्यालय से संबद्ध गांधी स्मारक चिकित्सालय/संजय गांधी स्मृति चिकित्सालय रीवा मे मेडिकल आक्सीजन गैस, नाईट्रस ऑक्साईड गैस एवं कार्बनडायआक्साईड गैस की आपूर्ति वर्ष 2015-16 (तृतीय आमंत्रण)	5000.00	22.6.2015 अपरान्ह 3.00 बजे तक	25.6.2015 अपरान्ह 3.00 बजे तक	26.6.2015 दोपहर 12.30 बजे

यदि उपरोक्त दिवसो को शासकीय अवकाश घोषित हो जाता है तो अगले कार्य दिवस में तिथि बढी समझी जावे। निर्धारित समयावधि में सील बंद प्राप्त निविदाये अधिष्ठाता चिकि.महाविद्यालय रीवा के कार्यालय के कान्फ्रेंस हाल में खोली जावेगी जिसमें निविदाकार या उनके प्रतिनिधि उपस्थित रह सकते हैं।

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

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

निविदा



2015—2016

मेडिकल आक्सीजन , कार्बनडाईआक्साइड  
एवं नाइट्रस आक्साइड की अपूर्ति हेतू  
तृतीय निविदा

निविदा फार्म का मूल्य रु. 5000.00

निविदा प्रपत्र क्रमांक.....

रसीद क्र.....

दिनांक.....

## निविदा आवेदन प्रपत्र

निविदाकर्ता अपने स्वयं के लेटर हेड पर इस प्रारूप में निविदा प्रपत्रों की भांती के अनुसार निविदा प्रस्तुत करेंगे।

प्रति ,

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक  
गांधी स्मारक चिकित्सालय, रीवा

विशय:— गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा में मेडिकल आक्सीजन , कार्बनडाईआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड की अपूर्ति 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 मेडिकल आक्सीजन , कार्बनडाईआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड की अपूर्ति हेतु निविदा 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 (आवश्यक 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 आवश्यक है:—
  - धरोहर राशि ₹. 50000.00 (पचास हजार ) का डिमाण्ड ड्राफ्ट मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा नाम से हो।
  - वार्षिक टर्न ओवर संबंधी प्रमाण पत्र सी.एफ. द्वारा जारी।(₹ 50.00 लाख वार्षिक से कम नहीं होना चाहिये)
  - जीवित ड्रग लाइसेंस की छायाप्रति।
  - आयकर रिटर्न के रसीद की छायाप्रति एसेसमेंट वर्ष 2014—15
  - वैध वाणिज्य कर क्लियरेंस सर्टिफिकेट।
  - पैन कार्ड की छायाप्रति।
  - टिन रजिस्ट्रेशन नं. की छायाप्रति।
  - 100.00 ₹ राशि के नान जूडिसियल स्टाम्प पेपर पर भापथ पत्र मूलतः।
  - गांधी स्मारक चिकित्सालय में कार्यरत अधिकारी/कर्मचारी से संबंध यदि हो तो.....
  - अन्य कोई विवरण.....

निविदाकार के हस्ताक्षर  
संस्था की सील

# गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा

## निविदा प्रपत्र

गांधी स्मारक चिकित्सालय / संजय गांधी समृति चिकित्सालय रीवा में आक्सीजन , कार्बनडाईआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड की अपूर्ति हेतु निविदा हेतु निविदा 2015-16

कोरे निविदा फार्म प्राप्त करने की अंतिम तिथि एवं समय	22.6.2015 सायं 3 बजे तक
भरी हुई निविदा जमा करने की अंतिम तिथि एवं समय	25.06.2015 सायं 3 बजे तक
प्राप्त निविदा खोलने का दिनांक एवं समय	26.06.2015 दोपहर 12:30 बजे
अमानत राशि रु.	रु. 50000.00 (पचास हजार) डी.डी
निविदा प्रपत्र भुल्क	रु. 5000.00 (पांच हजार) डी.डी

### नियम एवं भातें

1. निविदा, भासकीय एवं आसकीय निर्माताओं/पंजीकृत अधिकृत विक्रेताओं की ही स्वीकृत की जावेगी। निविदा पंजीकृत डाक, स्पीड पोस्ट, हाथों हाथ में से किसी भी एक माध्यम द्वारा प्रस्तुत की जा सकेगी।
2. निविदा प्रपत्र में नियत स्थान पर मूल्य दर सभी कर, परिवहन व्यय तथा चढाई- उतराई सम्मिलित करते हुये भादों एवं अंको दोनो में अंकित की जानी चाहिये। पृथक से कोई अन्य कर देय था तथा इस संबंध में कोई भातें स्वीकार नहीं की जावेगी।
3. निविदा के साथ रु. 50000.00 (पचास हजार) मात्र की सुरक्षा राशि 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 सामान्यतः वर्जित है। तथापि न टालने योग्य त्रुटि का सुधार कर निविदाकार को अपने हस्ताक्षर करना चाहिये।
5. निविदाकार का निविदा प्रपत्र एवं उसके साथ संलग्न कागजातों के प्रत्येक पृष्ठ पर अपने हस्ताक्षर करना चाहिये।
6. निविदा के साथ मेडिकल आक्सीजन, कार्बनडाईआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड के उत्पादन, भण्डारण तथा वितरण संबंधी सक्षम अधिकारी द्वारा प्रदत्त प्रचलित अनुज्ञापत्र एवं पंजीयन प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रतिलिपि संलग्न करना होगा तथा निर्माता का प्रमाण पत्र देना होगा। अन्यथा निविदा अमान्य की जा सकती है।
7. निविदा के साथ समक्ष अधिकारी द्वारा प्रदत्त वाणिज्यिक कर के चुकता प्रमाण पत्रों की सत्यापित प्रतिलिपि संलग्न करना आवश्यक होगा।

8. स्टाकिस्ट द्वारा निविदा प्रस्तुत किये जाने की दशा में उत्पादनकर्ता प्रतिष्ठान का अधिकार पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा एवं उसी निर्माता कम्पनी की सामग्री प्रदाय किया जाना आवश्यक होगा।
9. निविदा के लिफाफे के ऊपर निविदाकार द्वारा सुस्पष्ट एवं पृथक लिखावट में मेडिकल आक्सीजन कार्बनडाइआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड की आपूर्ति हेतु निविदा अंकित की जानी चाहिये।
10. निविदा स्वीकार होने पर मेडिकल आक्सीजन, कार्बनडाइआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड के खाली सिलेण्डर ले जाकर गैसों की रीफिलिंग उपरांत भरे हुये सिलेण्डर गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा के भण्डार गृह तक 12 घंटे के भीतर पहुंचा कर देना होगा। इसके लिये पृथक से परिवहन व्यय की मांग नहीं की जायेगी।
11. आपात आवश्यकता की स्थिति में दूरभाष पर मांग बताई जावेगी। जिसकी आपूर्ति अति शीघ्र समयावधि से करना अनिवार्य होगा।
12. चिकित्सालय की भण्डार क्रय समिति को किसी भी अथवा समस्त निविदाओं को बिना कारण बताये अमान्य करने का अधिकार होगा।
13. सामान्यतः न्यूनतम मूल्य दर की निविदा को स्वीकार किया जावेगा, तथापि भण्डार क्रय समिति भासनहित/जनहित में समग्र रूप से विचार करते हुये अन्यथा निर्णय लेने अधिकार सम्पन्न होगी।
14. स्वीकृत निविदा, स्वीकृति की तिथि से सामान्यतः एक वर्ष की समयावधि तक अथवा आगामी निविदा स्वीकृत किये जाने तक प्रभाव शील रहेगी।
15. स्वीकृत निविदा प्रभाव शील रहने की अवधि में जनहित की आवश्यकता के अनुरूप निविदा के निबंधन एवं भातों में परिवर्तन करने का अधिकार चिकित्सालय की भण्डार क्रय समिति के पास सुरक्षित है।
16. निविदा के अनुमोदित होने के उपरान्त निविदाकार द्वारा यदि आपूर्ति में हीला-हवाली या टाल-मटोल करने विलम्ब किया जाता है, तो आवश्यकता के अनुरूप खुले बाजार से खरीद की जावेगी। इसमें अधिक भुगतान की वसूली निविदाकार के देयको से वसूल कर लिया जावेगा। इसके बावजूद यदि अधिक भुगतान की वसूली भोश रह जाती है तो उसके जमा सुरक्षा राशि 50000.00 (पचास हजार) से काट लिया जावेगा।
17. आक्सीजन गैस, कार्बनडाइआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड के देयकों का भुगतान भासन के बजट प्राप्त होने व कोशालय से आहरण के पश्चात किया जावेगा। जिसमें समय भी लग सकता है। किसी भी प्रकार अग्रिम भुगतान नहीं किया जावेगा तथा किसी भी राशि पर ब्याज देय नहीं होगा।
18. मेडिकल आक्सीजन, कार्बनडाइआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड मरीजों की जीवन रक्षा प्रणाली का महत्वपूर्ण घटक है। अतः बिना पर्याप्त एवं संतोशप्रद कारणों के अचानक आपूर्ति में बाधा उत्पन्न किये जाने वाले कृत्य को मरीजों का जीवन खतरे में डालना निरूपित किया जावेगा। इसके लिये सुरक्षा राशि जप्त करने के साथ-साथ वैधानिक कार्यवाही करने का विकल्प अधोहस्ताक्षरकर्ता के पास सुरक्षित होगा।
19. निविदाओं के संबंध में भण्डार क्रय समिति का निर्णय सभी निविदाकारों को मान्य एवं बंधनकारी होगा।
20. निविदा में संलग्न प्रपत्रों को पूर्ण कर निविदा के साथ भेजा जावे।

21. चिकित्सालय के पास अपने आक्सीजन/नाइट्रस आक्साइड के सिलेण्डर की संख्या सीमित है, आव यकता होने पर सफल निविदाकार को अपने स्वयं के सिलेण्डर प्रदाय करना होगा। इसका कोई किराया पृथक से नहीं दिया जावेगा।
22. टेस्टिंग मरम्मत की वे दरें मान्य की जावेंगी, जो मेडिकल आक्सीजन, कार्बनडाइआक्साइड एवं नाइट्रस गैस की न्यूनतम दर के निविदाकार की होगी। यदि उनकी दरें अन्य निविदाकारों की दरों से अत्याधिक होती है तो **Negotiation** के माध्यम से उसे कम किया जावेगा।
23. मेडिकल आक्सीजन, कार्बनडाइआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड गैस मेडिकल ग्रेड की होना आव यक है एवं टेस्टिंग रिपोर्ट प्रस्तुत अनिवार्य होगा।
24. चिकित्सालय प्रबंधन द्वारा सूचना देने पर खाली सिलेण्डर ले जाकर उनकी रिफिलिंग कराकर 12 घंटे के भीतर चिकित्सालय भण्डार में उपलब्ध कराना होगा। पृथक से इसके लिये कोई लोडिंग/अनलोडिंग एवं परिवहन व्यय नहीं दिया जावेगा।
25. निविदाकार को 07 सी एफ टी 05 सी.एफ.टी. एवं 03 सी एफ टी के सिलेण्डर क्रमसः 150,100 एवं 50 देने होंगे। सिलेण्डर का कोई किराया भाडा देय नही होगा तथा चिकित्सालय परिसर में एक उनको भण्डारण कक्ष दिया जायेगा जिसका कोई भी किराया निविदाकार से नही लिया जावेगा। क्योंकि प्रबंधन पर्याप्त मात्रा में आक्सीजन एवं नाइट्रस की स्टोरिंग चाहता है जिससे किसी आपदा विपदा की स्थिति में माग की गई गैसों की किसी भी समय कोई भी कमी न हो तथा निरंतर आक्सीजन की सप्लाई वार्डों को तथा नाइट्रस की ओटी मे हो सके। चिकित्सालय में उपलब्ध सिलेण्डर निविदाकार को रिफिलिंग के लिए दिए जायेगे।  
नोट:- अपने सिलेण्डर प्रदाय करने वाले निविदाकार को टेन्डर में प्राथमिकता दी जावेगी।
26. आक्सीजन व नाइट्रस एवं अन्य गैसों की गुणवत्ता एवं भार की सम्पूर्ण जिम्मेदारी निविदाकार की होगी। तथा सिलेण्डर मे जो मेडिकल गैस दी जावेगी उसकी क्वालिटी **मेडिकल ग्रेड** की होनी चाहिए। गैसों की अमानक गुणवत्ता की प्रदायगी होने पर यदि किसी प्रकार से मरीजों को नुकसान पहुंचता है तों उसकी सम्पूर्ण जिम्मेदारी निविदाकार की होगी।
27. निविदा के सम्बन्ध में न्यायिक विवाद रीवा स्थित न्यायालय के छेत्राधिकारी के अंतर्गत होगा।
28. निविदा फार्म चिकित्सा महाविद्यालय की बेबसाइट [www.ssmcrewa.com](http://www.ssmcrewa.com) से डाउनलोड भी किये जा सकतें है। निविदा फार्म बेबसाइट से डाउनलोड कर प्राप्त करने की स्थिति में निविदाकार को निविदा फार्म की मूल्य राशि रु. 5000.00 मात्र/— का बैंक ड्राफ्ट जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम से हो निविदा फार्म जमा करने के पूर्व संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक के कार्यालय मे जमा कर रसीद प्राप्त करना होगा, ऐसा नही करने की स्थिति में निविदा स्वीकार नही की जावेगी। निविदा फार्म शुल्क की राशि वापस नही की जावेगी

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

## आवेदन प्रस्तुत करना

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

1. सील बन्द आवेदन तीन भिन्न लिफाफों में प्रस्तुत किया जाना चाहिये।
2. प्रत्येक लिफाफों पर गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा में आक्सीजन , कार्बनडाईआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड की अपूर्ति हेतु निविदा वर्ष 2015-16 लिखा जाना आवश्यक है।
3. लिफाफों पर क्रम 1:- "A" "B" "C" बड़े-बड़े साफ अक्षरों में अंकित किया जावेगा।
4. लिफाफा "A" में अर्नेस्ट मनी राशि रु. 50000.00 (पचास हजार) मात्र डिमाण्ड ड्राफ्ट जो मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम देय हो।
5. लिफाफा "B" में सम्पूर्ण मूल आवेदन पत्र मूलतः (जो कार्यालय द्वारा बेचा गया था) के प्रत्येक पन्ने पर संस्था के समक्ष अधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित कर संस्था की सील लगा (निविदा आवेदन की नियम व भातों को मानने के प्रमाण स्वरूप) तथा पूर्ण भरकर आवश्यक दस्तावेजों के साथ सील बंद किया जाना चाहिये।
6. लिफाफा "C" में निविदाकर्ता संस्था 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 नं0/गली, सडक कालोनी, भाहर साफ-साफ लिखना चाहिये। यह पता सत्यापन योग्य होना चाहिये।
8. सभी काटे गये अंक अथवा भाब्द के पास सुरक्षित अंक अथवा भाब्द लिखें पूर्वानुसार हस्ताक्षरित कर सील लगाना होगा व गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा से प्रदत्त 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 करना अनिवार्य है ऐसा नहीं होने पर निविदा निरस्त मानी जावेगी।
10. आयकर रिटर्न के रसीद की छायाप्रति एसेसमेंट वर्ष 2014-15 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 :-

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 का पूर्ण करेंगी।
2. सर्त निविदा स्वीकार नहीं की जावेगी।
3. किसी भी चाहे गये संलग्न 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 रु. 50000.00 (पचास हजार) लौटा दी जावेगी।

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

घोंशणा पत्र ( पथ पत्र)

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

**गवाह के हस्ताक्षर**

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

**निविदाकार के हस्ताक्षर**

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



(लिफाफा ए मे रखे)

## धरोहर राशि का विवरण (प्रारूप)

1. राशि ₹ .....  
.....
2. डिमाण्ड ड्राफ्ट क्रमांक.....  
.....
3. जारी होने का दिनांक.....  
.....
4. जारी करने वाले राष्ट्रीयकृत बैंक का नाम व शाखा.....  
.....  
.....

दिनांक :-

निविदाकर्ता / सेवादाता के हस्ताक्षर

नाम एवं पूर्ण पता  
संस्था की सील

# **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 रखने हेतु)  
(संलग्न दस्तावेज)**

क्र.	निविदा के साथ वांछित आवश्यक दस्तावेज	निविदाकार द्वारा टिक किया जावे हां/नहीं	क्रय समिति द्वारा किया जाये। हां/नहीं
1.	मूल निविदा प्रपत्र में प्रत्येक पृष्ठ पर हस्ताक्षर व सीलयुक्त मूलतः		
2.	अमानत राशि के रूप में मुख्य कार्यपालन अधिकारी एवं अधिष्ठाता चिकित्सा महाविद्यालय रीवा के नाम हो रु.50000.00 पचास हजार का डी.डी. क्र.....दिनांक.....		
3.	फर्म/संस्था की रजिस्ट्रेशन की छायाप्रति। जिसमें निविदाकृत कार्य /व्यवसाय दर्जित हो।		
4.	आयकर रिटर्न एसेसमेंट वर्ष 2014-15 की रसीद की छायाप्रति		
5.	वैध वाणिज्य कर क्लियरेंस प्रमाण पत्र		
6.	100.00 राशि के नॉन जूडिसियल स्टैम्प पेपर पर भापथ पत्र मूलतः		
7.	वार्षिक टर्न ओवर सम्बंधित सी.ए.द्वारा जारी प्रमाण पत्र मूलतः		
8.	जीवित ड्रग लाइसेन्स की छायाप्रति (अधिकृत डीलर के लिये )		
9.	जीवित मैनुफेक्चरिंग लाइसेन्स की छायाप्रति (निर्माता के लिये )		
9.	पैन कार्ड की छायाप्रति		
10.	टिन नं. रजिस्ट्रेशन की छायाप्रति		
11.	दर सूची (प्राइस बिड)		

निविदाकार के हस्ताक्षर एवं सील

मेडिकल आक्सीजन , कार्बनडाईआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड की आपूर्ति हेतु निविदा 2015-16

दर पत्रक (लिफाफा सी रखने हेतु)

द्वारा :- .....

प्रति,  
संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक  
गांधी स्मारक चिकित्सालय रीवा

विशय:- मेडिकल आक्सीजन , कार्बनडाईआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड की आपूर्ति हेतु निविदा ।

संदर्भ:- आपके कार्यालय की निविदा आमंत्रण सूचना क्र.....दिनांक.....

महोदय,

मेडिकल आक्सीजन , कार्बनडाईआक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड की आपूर्ति हेतु आपके कार्यालय से अभिप्राप्त निविदा के निबंधन एवं भातों के अधीन निविदा दरे प्रस्तुत है:-

**वर्ग-एक- मेडिकल आक्सीजन गैस IP**

क्र.	विवरण	प्रति सिलेण्डर मे रीफिलिंग की दर	
		अंको में	भाब्दो में
1-	7.00 CFT Jambo Size Cylinder		
2-	5.00 CFT B Type Cylinder		
3-	3.00 CFT Size Cylinder		

**वर्ग-दो- नाइट्रस आक्साइड IP**

क्र.	विवरण	दर प्रति लीटर	
		अंको में	भाब्दो में
1-	नाइट्रस आक्साइड गैस		

**वर्ग-तीन- कार्बन डाई आक्साइड**

क्र.	विवरण	दर प्रति लीटर	
		अंको में	भाब्दो में
1-	कार्बनडाई आक्साइड		

**वर्ग-चार- चार नये मेडिकल आक्सीजन गैस सिलेण्डर एवं नाइट्रस आक्साइड गैस सिलेण्डर**

क्र.	विवरण	दर प्रति लीटर	
		अंको में	भाब्दो में
1-	700 CFT Jambo Size Cylinder For Medical Oxygen Gas		
2-	700 CFT Jambo Size Nitrous Cylinder		

**वर्ग-पांच- टेस्टिंग एवं मरम्मत इत्यादि के चार्जेस**

क्र.	विवरण	दर प्रति लीटर	
		अंको में	भाब्दो में
1-	टेस्टिंग दर प्रति सिलेण्डर		
2-	वाल्व रिपलेस्मेंट प्रति सिलेण्डर		
3-	स्पेडिल रिपलेस्मेंट प्रति सिलेण्डर		
4-	कैप रिपलेस्मेंट प्रति सिलेण्डर		
5-	केमिकल वाश रिपलेस्मेंट प्रति सिलेण्डर		
6-	रिंग रिपलेस्मेंट प्रति सिलेण्डर		
7-	पेन्टिंग एवं नम्बरिंग प्रति सिलेण्डर		

**नोट:-**

1. मेडिकल आक्सीजन, कार्बनडाई आक्साइड एवं नाइट्रस आक्साइड के न्यूनतम दर के निविदाकार को ही सिलेण्डरों के टेस्टिंग एवं मरम्मत का कार्य दिया जावेगा।
2. मेडिकल आक्सीजन एवं नाइट्रस आक्साइड गैस मेडिकल ग्रेड की होना आव यक है एवं टेस्टिंग रिपोर्ट प्रस्तुत अनिवार्य होंगा।
3. चिकित्सालय प्रबंधन द्वारा सूचना देने पर खाली सिलेण्डर ले जाकर उनकी रिफीलिंग कराकर 12 घंटे के अंदर चिकित्सालय भण्डार में उपलब्ध कराना होगा। पृथक से इसके लिये लोडिंग/अनलोडिंग एवं परिवहन व्यय नहीं दिया जावेगा।

निविदाकर्ता/सेवादाता के हस्ताक्षर  
नाम एवं पूर्ण पता  
संस्था की सील