

## कार्यालय, मुख्य चिकित्सा अधिकारी, संत रविदास नगर भदोही

संख्या: एन.एच.एम./निविदा/2014-15/

दिनांक: 01.09.2014

### अति अल्पकालिक निविदा सूचना

मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ0प्र0 लखनऊ के पत्र संख्या: 156/एस. पी0एम0यू0/डैपएचआर/बीपीएमयू/2013-14/6447-75 दिनांक 26.03.2014, एवं कार्यालय के विज्ञप्ति संख्या: संख्या: एन.एच.एम./निविदा/2014-15/1423 दिनांक 26.06.2014 जो दैनिक समाचार पत्र अमर उजाला में दिनांक 29.06.2014 एवं जनसंदेश टाइम्स में दिनांक 30.06.2014 को प्रकाशित हुयी थी, को अपरिहार्य परिस्थिति में तात्कालिक प्रभाव से निरस्त किया जाता है। उक्त निविदा ब्लाक कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई हेतु से सम्बन्धित कार्य/सामग्री के आपूर्ति हेतु अति अल्पकालिक निविदा (जिसका विवरण एवं सूची निविदा फार्म में अंकित है) आमंत्रित की जाती है। इच्छुक व्यक्ति/फर्म अलग-अलग कार्य/सामग्री हेतु निविदा फार्म दिनांक 04.09.2014 से दिनांक 10.09.2014 तक कार्यालय अवधि में मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय-सरपतहॉ से प्राप्त कर सकते हैं। निविदा दिनांक 12.09.2014 को प्रातः 10 बजे से 12:00 बजे तक निविदा बाक्स में डाली जाएगी तथा उसी दिन दोपहर 2:00 बजे निविदा कमेटी के समक्ष खोली जायेगी।

### सामग्री का विवरण/सूची

क्र0सं0	योजना का नाम	समग्री का नाम	निर्धारित मूल्य (प्रति इकाई)	मात्रा	
1	ब्लाक कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई	Computer with UPS with Accessories	35000/-	6	210000
		Printer	10000/-	6	60000
		Tables	6000/-	18	108000
		Executive Chairs	6000/-	24	144000

(डा0 जुबैर अहमद)  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
संत रविदास नगर भदोही

### निविदा की शर्त:-

1. निविदा प्रपत्र मूल्य रूपया 500/- नकद
2. जो सामग्री डी0 आई0 रेट कान्ट्रेक्ट अथवा डी0जी0 एस एण्ड डी रेट कान्ट्रेक्ट पर उपलब्ध है उसे उसी प्रतिष्ठित फर्म से आपूर्ति करना होगा।
3. सामग्री आपूर्ति के समय गुणवत्ता विशेष ध्यान रखा जाए।
4. क्रय की गयी सामग्री आफ्टर सेल सर्विस स्थानीय स्तर पर उपलब्ध होना चाहिए।
5. निविदा दाता का फर्म वाणिज्य व्यापार कर/ आय कर में पंजीकृत होना अनिवार्य है।
6. निविदा दाता का तीन साल का आई0टी0आर0
7. सारकारी संस्थाओं में आपूर्ति/कार्य करने का तीन वर्ष का अनुभव प्रमाण पत्र।
8. निविदादाता द्वारा निविदा के साथ रू0 15,000/- का बैंक एफ.डी.आर. "मुख्य चिकित्सा अधिकारी, संत रविदास नगर भदोही के पक्ष में देय हो संलग्न करना होगा।
9. निविदा दो लिफाफा तकनीकी/वित्तीय अलग-अलग डाली जाएगी।

(डा0 जुबैर अहमद)  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
संत रविदास नगर भदोही

**निविदा प्रारूप**  
**परिणामों का विपत्र**

रु0 500/-

**ब्लाक कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई हेतु निविदा फार्म**

क्रम संख्या	कार्य का मद	परिमाण		इकाई
1	ब्लाक कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई	Computer with UPS with Accessories	35000 /-	6
		Printer	10000 /-	6
		Tables	6000 /-	18
		Executive Chairs	6000 /-	24

**निविदा प्रारूप**

मैं/हम रु0.....(रूपये.....) की धनराशि के लिए.....के कार्यालय में मेरे/हम लोगों द्वारा दिनांक.....को निरीक्षण किये गये प्ररूप संख्या.....(शामिल करके) तथा विनिर्दिष्टियों में विशेष रूप से वर्णित.....के पूर्ण कार्य को निष्पादित करने के लिए एतद्वारा निविदा करता हूँ तथा अग्रिम धन राशि के रूप में.....कोषागार में मेरे/हम लोगों द्वारा निक्षेप किये गये रु0.....(रूपये.....) के लिए ट्रेजरी चालान इसके साथ संलग्न है, जो अग्रिम धनराशि उत्तर प्रदेश सरकार को सम्पहरित हो जायेगा, यदि मैं/हम लोग संविदा पर हस्ताक्षर करने में असफल रहते हैं, जिसके प्रारूप का मैंने/हम लोगों ने निविदा को आमन्त्रित करने वाली सूचना में विनिर्दिष्ट समय के अन्तर्गत निरीक्षण कर लिया है।

पुनः सभी कार्य के लिये, जिसे मैं/हम विपत्र में दर्शित के आधिक्य में निष्पादित करने के लिए अपेक्षित किया जा सकूंगा तथा सभी कार्य के लिए मैं/हम लोग करने के लिए अपेक्षित किया जा सकूंगा यद्यपि वे परिणामों के विपत्र में दर्शित है/मैं/हम उक्त निर्दिष्ट अभिवृद्धि या लोप को आदेशित किये जाने की तिथि पर जिला में प्रवर्तित सार्वजनिक निर्माण विभाग दर से अधिक/कम प्रतिशत रु0 ..... को मेरे/हम लोगों के दर के रूप में प्रदत्त करता हूँ।

निविदाकर्ता का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....

साक्षी (1) का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....

साक्षी (2) का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....

## कार्यालय, मुख्य चिकित्सा अधिकारी, संत रविदास नगर भदोही

संख्या: एन.एच.एम./निविदा/2014-15/

दिनांक: 01.09.2014

### अति अल्पकालिक निविदा सूचना

महानिदेशक परिवार कल्याण, उ0प्र0 लखनऊ के पत्र संख्या प0क0/08'प्रशि0/वीएचआईआर/2013-14/7426-75 दिनांक 31.03.2014 द्वारा ग्राम स्वास्थ्य सूचकांक रजिस्टर के मुद्रण हेतु प्राप्त दिशा निर्देश एवं कार्यालय के विज्ञप्ति संख्या: संख्या: एन.एच.एम./निविदा/2014-15/1423 दिनांक 26.06.2014 जो दैनिक समाचार पत्र अमर उजाला में दिनांक 29.06.2014 एवं जनसंदेश टाइम्स में दिनांक 30.06.2014 को प्रकाशित हुयी थी, को अपरिहार्य परिस्थिति में तात्कालिक प्रभाव से निरस्त किया जाता है। उक्त निविदा से सम्बन्धित कार्यो/सामग्री के आपूर्ति हेतु अति अल्पकालिक निविदा (जिसका विवरण एवं सूची निविदा फार्म में अंकित है) आमंत्रित की जाती है। इच्छुक व्यक्ति/फर्म अलग-अलग कार्य/सामग्री हेतु निविदा फार्म दिनांक 04.09.2014 से दिनांक 10.09.2014 तक कार्यालय अवधि में मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय-सरपतहॉ से प्राप्त कर सकते है। निविदा दिनांक 12.09.2014 को प्रातः 10 बजे से 12:00 बजे तक निविदा बाक्स में डाली जाएगी तथा उसी दिन दोपहर 2:00 बजे निविदा कमेटी के समक्ष खोली जायेगी।

### सामग्री का विवरण/सूची

क्र0सं0	योजना का नाम	सामग्री का नाम	निर्धारित मूल्य (प्रति इकाई)	मात्रा	
2	आशा योजना	ग्राम स्वास्थ्य सूचकांक रजिस्टर का मुद्रण	150/-	1355	203250
Specification	कवर पृष्ठ	28 से.मी. x 21 से.मी.	250 जी.एस.एम. आर्ट कार्ड	4 रंगों में	
	रजिस्टर के अन्दर के पृष्ठ-2 स्टेप्लड	28 से.मी. x 21 से.मी.	80 जी.एस.एम. मेमलिथो	1 रंगों में	

(डा0 जुबैर अहमद)  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
संत रविदास नगर भदोही

### निविदा की शर्तें:-

1. निविदा प्रपत्र मूल्य रूपया 200/- नकद
2. जो सामग्री डी0 आई0 रेट कान्टरेक्ट अथवा डी0जी0 एस एण्ड डी रेट कान्टरेक्ट पर उपलब्ध है उसे उसी प्रतिष्ठित फर्म से आपूर्ति करना होगा।
3. सामग्री आपूर्ति के समय गुणवत्ता विशेष ध्यान रखा जाए।
4. क्रय की गयी सामग्री आफ्टर सेल सर्विस स्थानीय स्तर पर उपलब्ध होना चाहिए।
5. निविदा दाता का फर्म वाणिज्य व्यापार कर/ आय कर में पंजीकृत होना अनिवार्य है।
6. निविदा दाता का तीन साल का आई0टी0आर0
7. सारकारी संस्थाओं में आपूर्ति/कार्य करने का तीन वर्ष का अनुभव प्रमाण पत्र।
8. निविदादाता द्वारा निविदा के साथ रू0 10,000/- का बैंक एफ.डी.आर. "मुख्य चिकित्सा अधिकारी, संत रविदास नगर भदोही के पक्ष में देय हो संलग्न करना होगा।
9. निविदा दो लिफाफा तकनीकी/वित्तीय अलग-अलग डाली जाएगी।

(डा0 जुबैर अहमद)  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
संत रविदास नगर भदोही

**निविदा प्रारूप**  
**परिणामों का विपत्र**

रु0 200/-

ग्राम स्वास्थ्य सूचकांक रजिस्टर के मुद्रण हेतु निविदा फार्म

क्रम संख्या	कार्य का मद		परिमाण	इकाई	
2	आशा योजना	ग्राम स्वास्थ्य सूचकांक रजिस्टर का मुद्रण	150/-		1355
Specification	कवर पृष्ठ	28 से.मी. x 21 से.मी.	250 जी.एस.एम. आर्ट कार्ड	4 रंगों में	
	रजिस्टर के अन्दर के पृष्ठ-2 स्टेप्लड	28 से.मी. x 21 से.मी.	80 जी.एस.एम. मेमलिथो	1 रंगों में	

**निविदा प्रारूप**

मैं/हम रु0.....(रुपये.....) की धनराशि के लिए.....के कार्यालय में मेरे/हम लोगों द्वारा दिनांक.....को निरीक्षण किये गये प्ररूप संख्या.....(शामिल करके) तथा विनिर्दिष्टियों में विशेष रूप से वर्णित.....के पूर्ण कार्य को निष्पादित करने के लिए एतद्वारा निविदा करता हूँ तथा अग्रिम धन राशि के रूप में.....कोषागार में मेरे/हम लोगों द्वारा निक्षेप किये गये रु0.....(रुपये.....) के लिए ट्रेजरी चालान इसके साथ संलग्न है, जो अग्रिम धनराशि उत्तर प्रदेश सरकार को सप्पहरित हो जायेगा, यदि मैं/हम लोग संविदा पर हस्ताक्षर करने में असफल रहते हैं, जिसके प्रारूप का मैंने/हम लोगों ने निविदा को आमन्त्रित करने वाली सूचना में विनिर्दिष्ट समय के अन्तर्गत निरीक्षण कर लिया है।

पुनः सभी कार्य के लिये, जिसे मैं/हम विपत्र में दर्शित के आधिक्य में निष्पादित करने के लिए अपेक्षित किया जा सकूंगा तथा सभी कार्य के लिए मैं/हम लोग करने के लिए अपेक्षित किया जा सकूंगा यद्यपि वे परिणामों के विपत्र में दर्शित है/मैं/हम उक्त निर्दिष्ट अभिवृद्धि या लोप को आदेशित किये जाने की तिथि पर जिला में प्रवर्तित सार्वजनिक निर्माण विभाग दर से अधिक/कम प्रतिशत रु0 ..... को मेरे/हम लोगों के दर के रूप में प्रदत्त करता हूँ।

निविदाकर्ता का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....

साक्षी (1) का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....

साक्षी (2) का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....

## कार्यालय, मुख्य चिकित्सा अधिकारी, संत रविदास नगर भदोही

संख्या: एन.एच.एम./निविदा/2014-15/

दिनांक: 01.09.2014

### अति अल्पकालिक निविदा सूचना

मिशन निदेशक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उ०प्र० लखनऊ के पत्र संख्या: एन.एच.एम./एस.पी.एम.यू./आई.ई.सी./एल.ई.डी./दि०नि०/27/2013-14/4910-75 दिनांक 08.01.2014 द्वारा एल०ई०डी० टी०वी० क्रय हेतु प्राप्त दिशा निर्देश एवं कार्यालय के विज्ञप्ति संख्या: संख्या: एन.एच.एम./निविदा/2014-15/1423 दिनांक 26.06.2014 जो दैनिक समाचार पत्र अमर उजाला में दिनांक 29.06.2014 एवं जनसंदेश टाइम्स में दिनांक 30.06.2014 को प्रकाशित हुयी थी, को अपरिहार्य परिस्थिति में तात्कालिक प्रभाव से निरस्त किया जाता है। उक्त निविदा से सम्बन्धित कार्य/सामग्री के आपूर्ति हेतु अति अल्पकालिक निविदा (जिसका विवरण एवं सूची निविदा फार्म में अंकित है) आमंत्रित की जाती है। इच्छुक व्यक्ति/फर्म अलग-अलग कार्य/सामग्री हेतु निविदा फार्म दिनांक 04.09.2014 से दिनांक 10.09.2014 तक कार्यालय अवधि में मुख्य चिकित्सा अधिकारी कार्यालय-सरपतहाँ से प्राप्त कर सकते हैं। निविदा दिनांक 12.09.2014 को प्रातः 10 बजे से 12:00 बजे तक निविदा बाक्स में डाली जाएगी तथा उसी दिन दोपहर 2:00 बजे निविदा कमेटी के समक्ष खोली जायेगी।

### सामग्री का विवरण/सूची

क्र०सं०	योजना का नाम	सामग्री का नाम	निर्धारित मूल्य (प्रति इकाई)	मात्रा	
	एम०सी०एच० जिला चिकित्सालय, ज्ञानपुर एवं एम०बी०एस० चिकित्सालय, भदोही	एल०ई०डी० टी०वी०	65000/-	2	1,30,000
क्रय किये जाने वाले LED TV Specification निम्नवत् होंगे:-		1- Screen siz-min46" 2- 1920x1080 pixels resolution, 3- 178/178 degree viewing angle, 4- Min. 10w+10w inbuilt speaker, 5- PC Singal DVI-D, VGA, BNC, HDMI etc, 6- Built in media player, USB etc 7- Audio in out, video in out 8- With standard accessories 9- OEM warranty			

(डा० जुबैर अहमद)  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
संत रविदास नगर भदोही

### निविदा की शर्त:-

1. निविदा प्रपत्र मूल्य रूपया 100/- नकद
2. जो सामग्री डी० आई० रेट कान्ट्रैक्ट अथवा डी०जी० एस एण्ड डी रेट कान्ट्रैक्ट पर उपलब्ध है उसे उसी प्रतिष्ठित फर्म से आपूर्ति करना होगा।
3. सामग्री आपूर्ति के समय गुणवत्ता विशेष ध्यान रखा जाए।
4. क्रय की गयी सामग्री आपटर सेल सर्विस स्थानीय स्तर पर उपलब्ध होना चाहिए।
5. निविदा दाता का फर्म वाणिज्य व्यापार कर/ आय कर में पंजीकृत होना अनिवार्य है।
6. निविदा दाता का तीन साल का आई०टी०आर०
7. सारकारी संस्थाओं में आपूर्ति/कार्य करने का तीन वर्ष का अनुभव प्रमाण पत्र।
8. निविदादाता द्वारा निविदा के साथ रू० 5,000/- का बैंक एफ.डी.आर. "मुख्य चिकित्सा अधिकारी, संत रविदास नगर भदोही के पक्ष में देय हो संलग्न करना होगा।
9. निविदा दो लिफाफा तकनीकी/वित्तीय अलग-अलग डाली जाएगी।

(डा० जुबैर अहमद)  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
संत रविदास नगर भदोही

**निविदा प्रारूप**  
**परिणामों का विपत्र**

रु० 100/-

एल०ई०डी० टी०वी० क्रय हेतु निविदा फॉर्म

क्रम संख्या	कार्य का मद	परिमाण	इकाई
एम०सी०एच० जिला चिकित्सालय, ज्ञानपुर एवं एम०बी०एस० चिकित्सालय, भदोही	एल०ई०डी० टी०वी०	65000/-	2 अदद
क्रय किये जाने वाले LED TVके Specification निम्नवत् होंगे:-	1- Screen siz-min46" 2- 1920x1080 pixels resolution, 3- 178/178 degree viewing angle, 4- Min. 10w+10w inbuilt speaker, 5- PC Singal DVI-D, VGA, BNC, HDMI etc, 6- Built in media player, USB etc 7- Audio in out, video in out 8- With standard accessories 9- OEM warranty		

**निविदा प्रारूप**

मैं/हम रु०.....(रुपये.....) की धनराशि के लिए.....के कार्यालय में मेरे/हम लोगों द्वारा दिनांक.....को निरीक्षण किये गये प्ररूप संख्या.....(शामिल करके) तथा विनिर्दिष्टियों में विशेष रूप से वर्णित.....के पूर्ण कार्य को निष्पादित करने के लिए एतद्वारा निविदा करता हूँ तथा अग्रिम धन राशि के रूप में.....कोषागार में मेरे/हम लोगों द्वारा निक्षेप किये गये रु०.....(रुपये.....) के लिए ट्रेजरी चालान इसके साथ संलग्न है, जो अग्रिम धनराशि उत्तर प्रदेश सरकार को सपमहरित हो जायेगा, यदि मैं/हम लोग संविदा पर हस्ताक्षर करने में असफल रहते हैं, जिसके प्रारूप का मैंने/हम लोगों ने निविदा को आमन्त्रित करने वाली सूचना में विनिर्दिष्ट समय के अन्तर्गत निरीक्षण कर लिया है।

पुनः सभी कार्य के लिये, जिसे मैं/हम विपत्र में दर्शित के आधिक्य में निष्पादित करने के लिए अपेक्षित किया जा सकूंगा तथा सभी कार्य के लिए मैं/हम लोग करने के लिए अपेक्षित किया जा सकूंगा यद्यपि वे परिणामों के विपत्र में दर्शित है/मैं/हम उक्त निर्दिष्ट अभिवृद्धि या लोप को आदेशित किये जाने की तिथि पर जिला में प्रवर्तित सार्वजनिक निर्माण विभाग दर से अधिक/कम प्रतिशत रु० ..... को मेरे/हम लोगों के दर के रूप में प्रदत्त करता हूँ।

निविदाकर्ता का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....

साक्षी (1) का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....

साक्षी (2) का हस्ताक्षर.....

पता.....

तिथि.....