


कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला पन्ना म.प्र. हेतु पीयर एजुकेटर/साथिया हेतु
स्पोर्ट जर्किन क्रय करने के लिए निविदा फार्म एवं शर्तें

// नियम एवं शर्तें //

1. निविदा फार्म बंद लिफाफे में कार्यालय मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जिला पन्ना कार्यालयीन समय में जमा करने की अतिम तिथि – 20 सितम्बर 2018 होगी ।
2. कार्यालय में प्राप्त निविदाओं को दिनांक 22 सितम्बर 2018 को अपरान्ह 01.00 बजे खोला जावेगा। एवं न्यूनतम दर प्राप्त निविदा अथवा क्रय समिति द्वारा लिए गये निर्णय के आधार पर चयनित फर्म/कम्पनी को क्रय आदेश जारी किया जायेगा।
3. निविदाकर्ता फर्म, निविदा खोले जाने के दिनांक को कार्यालय में उपस्थित रह सकते हैं।
4. निविदाकारों को सूचित किया जाता है कि कार्यालय में निविदा जमा करने हेतु एक तकनीकी निविदा प्रपत्र-1 एवं द्वितीय वित्तीय निविदा प्रपत्र-2 अलग-अलग लिफाफों में रखकर, एक बड़े लिफाफे में दोनों (प्रपत्र-1 एवं प्रपत्र-2) प्रपत्र बंद कर इस कार्यालय में जमा करें।
5. पीयर एजुकेटर/साथिया हेतु स्पोर्ट जर्किन 1548 नग क्रय करना है ।
6. निविदा के साथ राशि रूपये 20000/- EMD जमा करनी होगी, जो कि मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी पन्ना के पक्ष में होगी।
7. क्रय समिति का निर्णय सर्वमान्य होगा। निविदा को निरस्त करने का अधिकार मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी पन्ना को होगा एवं किसी भी विवाद की स्थिति में न्यायिक क्षेत्र पन्ना होगा।
8. उक्त निविदा संबंधी जानकारी हेतु श्री राजेश तिवारी मोबाईल नं. 8602280224 से कार्यालयीन समय में सम्पर्क किया जा सकता है।

पीयर एजुकेटर/साथिया हेतु स्पोर्ट जर्किन का स्पेशिफिकेशन निम्नानुसार है-

S.No.	Specification	Details
1	Wash Care	Normal
2	Color	Yellow + Black, Red + Black, Green + Black, Blue + Black
3	Fabric	Fleece, Parachute/Nylon, Ployester
4	Features	Waterproof
5	Fit Type	Regular
6	Gender	Male & Female
7	Moisture Wicking	No
8	Neck	Customizable
9	Neck Type	Customizable
10	Pattern	Customizable, (Sport Pattern)
11	Product Type	Tracksuits
12	Size	For 15 to 20 Year Boys & Girls
13	Sleeve Type	Full Sleeve
14	Sport	All
15	Technology	Machine made


मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी
जिला- पन्ना (म.प्र.)

// प्रपत्र-1 //

1. फर्म का नाम
2. पूर्ण पता
3. फर्म का पंजीयन क्रमांक (पंजीयन प्रमाण पत्र संलग्न करें).....
4. टिन न. पंजीयन की छायाप्रति संलग्न करें।.....
5. पेन न0 की छायाप्रति.....
6. जी.एस.टी. न0 छायाप्रति.....
7. निविदा कर्ता को कम से कम तीन वर्षों का आई.टी.आर प्रमाण पत्र संलग्न करें
8. EMD राशि.....EMD No. दिनांक

निविदा कर्ता के हस्ताक्षर
फर्म/कम्पनी का नाम
पूर्ण पता
मोबाइल न0

// प्रपत्र-2 //

क्र.	सामग्री का नाम	दर (रूपये)
1.	पीयर एजुकेटर/साथिया हेतु स्पोर्ट जर्किन	

निविदा कर्ता के हस्ताक्षर
फर्म/कम्पनी का नाम
पूर्ण पता
मोबाइल न0