

नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

कोटेशन नोटीस क्र. २

सुधारीत राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण सोसायटी, नाशिक महानगरपालिका यांना ऑफिससाठी Ethionamide 250mg, Inj. Iminem+ cilastin मेडीसीनची आवश्यकता असल्याने ती उपलब्ध करणेकामी कोटेशन नोटीस प्रसिध्द करुन कोटेशन (दरपत्रके) मागविणेत येत आहे.

१. दरपत्रके भरुन देण्याची तारीख	- ३०/८/२०२४ पासुन
ते तारीख	- ७/९/२०२४ पर्यंत
वेळ	- सकाळी १० ते ५ पर्यंत

दरपत्रके संपुर्ण माहितीसह भरुन शहर क्षयरोग अधिकारी कार्यालय, जुनी मनपा इमारत पंडित कॅालनी, पहिला मजला, नाशिक येथे कार्यालयीन वेळेत जमा करावे. दरपत्रके स्विकारण्याचा अथवा नाकारण्याचा हक्क राखुन ठेवण्यात येत आहे.



अतिरिक्त आयुक्त (सेवा)
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

On Your Letter Head

निम्नलिखित तर्पशिलाप्रमाणे नाशिक महानगरपालिका सार्वजनिक आरोग्य विभाग नाशिक महानगरपालिका सार्वजनिक आरोग्य विभाग राष्ट्रीय क्षयरोग दुरीकरण कार्यक्रम अंतर्गत Ethionamide 250mg, Inj. Iminem+ cilastin मेडीसीनची आवश्यकता असल्याने ती उपलब्ध करणेकामी खालीलप्रमाणे नमुद बाजार भाव ई कौंटेशन नॉटिस प्रसिध्द करुन कोटेशन (दरपत्रके) सादर करण्यात येत आहे.

Sr.No	Particulars	Rate Inclusive of all Taxes
1	Ethionamide 250mg	
2	Inj. Iminem+ cilastin	

अटीशर्ती

सदर आदेशातील अटी व शर्ती बंधनकारक राहतील आदेशातील अटी व शर्ती मान्य असलेबाबत आपल्या लेटर हेडवर करारनामा करुन या कार्यालयास सादर करावा करारनामा सादर केल्यावरच आदेशाची अंमलबजावणी सुरु होईल. त्यानुसार अटीशर्ती खालीलप्रमाणे आहेत.

1. सदरचे दर पुरवठादा-यांस किमान १ वर्षाकरीता बंधनकारक राहतील.
2. वस्तू व सेवांची गुणवत्ता उत्तम दर्जाचा असावी व पुरवठा वेळेत करण्यात यावा.
3. वस्तू व सेवा पुरवठा आपले स्तरावरून सांगितलेल्या ठिकाणी व दिलेल्या वेळेत करणे बंधनकारक राहिल.
4. वस्तू व सेवांचा दर्जा समाधानकारक नसल्यास कोणत्याही प्रकारची सूचना न देता करार संपुष्टात आणण्याचा अधिकार वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी यांना राहिल.
5. वस्तू व सेवा दिल्यानंतर सर्विस रिपोर्ट तसेच टॅक्स इनव्हॉईस देणे अनिवार्य राहिल.
6. सदर अदायगी ही थेट आपल्या बँकेत जमा करण्यात येईल याची नोंद घ्यावी.
7. वस्तू व सेवा पुरवठा केल्या ठिकाणाहूनच आपले देयक अदा करण्यात येईल याची नोंद घ्यावी.

दंडात्मक कार्यवाही

1. वस्तू व सेवा सांगितलेल्या ठिकाणी व दिलेल्या वेळेत न दिल्यास दंडात्मक कार्यवाहिस सामोरे जावे लागेल. वस्तू व सेवा सेवांची तपासणी वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी/शहर क्षयरोग अधिकारी यांचेमार्फत करण्यात येईल. तद्नंतर देयक अदा करण्यात येईल याची नोंद घ्यावी.

पुरवठादाराचे नाव व पत्ता :
सही व शिक्का :