



## नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

### सार्वजनिक आरोग्य विभाग

#### रुग्ण कल्याण समिती नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र पंचवटी

ई - कोटेशन नोटीस क्र --०३--

दि. १८/०२ /२०२५

निम्नलिखित तपशीलाप्रमाणे नाशिक महानगरपालिका, नाशिक कार्यक्षेत्रात सार्वजनिक आरोग्य विभागांतर्गत कार्यान्वयीत सवित्रिबाई फुले मायको दवाखाना पंचवटी अधिनस्त असलेल्या रुग्ण कल्याण समिती नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र, पंचवटी करिता २३ थर्मास बॉटल खरेदी करणेकामी ई-कोटेशन मागविण्यात येत आहे.

|                                    |   |   |
|------------------------------------|---|---|
| कोटेशन फॉर्म मिळण्याची तारीख       | : | १८/०२/२०२५                                      |
| कोटेशन भरून देण्याची अंतिम तारीख   | : | २७/०२/२०२५                                      |
| कोटेशन फॉर्म मिळण्याची ठिकाण व वेळ | : | रुग्ण कल्यान समिती नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र |
|                                    |   | सवित्रिबाई फुले मायको दवाखाना फुलेनगर, पंचवटी   |
|                                    |   | नाशिक -४२२००३                                   |
|                                    |   | वेळ : सकाळी ९ ते ५ वा. पर्यंत                   |

कोटेशन जमा करण्याचे ठिकाण :- कोटेशन फॉर्म पूर्ण भरून रुग्ण कल्यान समिती नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र, सवित्रिबाई फुले मायको दवाखाना, फुले नगर, पंचवटी नाशिक येथे कार्यालयीन वेळेत (सकाळी ९ ते ५ वा. पर्यंत) देण्यात यावे. अपूर्ण कोटेशन स्विकारले जाणार नाहीत. कोटेशन फॉर्म स्विकारण्याचा अथवा नाकारण्याचा हक्क राखून ठेवण्यात येत आहे.

वैद्यकीय आधिकारी

रुग्ण कल्याण समिती नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र पंचवटी  
नाशिक महानगरपालिका, नाशिक

### **On letter Head**

---

उपरोक्तप्रमाणे कामाचे अटीशर्ती व स्पेशिफिकेशननूसार एकुण २३ थर्मास बॉटल पुरविणेकामी मी/आम्ही पुढीलप्रमाणे सर्व करांसह दर सादर करीत आहोत.

| अ.क्र. | तपशिल  | दर सर्व करासह<br>रक्कम रूपये | प्रमाण/एकक |
|--------|--|------------------------------|------------|
| १      | Capacity 500 ltr.  |                              | प्रति नग   |
| २      | Steel Bottal Flask Hot/Cold  |                              |            |
| ३      | Vacuum Insulated, for water/coffee/Tea<br>Soup/Juice,Use in Office . |                              |            |
| ४      | Leak Proof ,Double wall  |                              |            |
| ५      | Product Warranty above 1 year &<br>Compressor Warranty above 5 years |                              |            |

सदर कोटेशनसोबत असलेल्या सर्व अटी व शर्ती मी वाचले असुन मला त्या मान्य आहेत.  
सदर अटी शर्ती प्रमाणे सदर कोटेशनमध्ये नमुद केलेल्या दराने १२ महिने कालावधीकरीता पुरवठा करण्यास मी तयार आहे. त्यासाठी या कोटेशनवर स्वाक्षरी करीत आहे.

दिनांक :- १८ /०२ /२०२५.

कोटेशनधारकाची सही व शिक्का