

**नाशिक महानगरपालिका नाशिक  
सार्वजनिक आरोग्य (मलेरीया) विभाग  
ई- कोटेशन नोटीस क्रमांक :- ०१  
दिनांक:- २६ / ०५ / २०२५**

नाशिक महानगरपालिका कार्यक्षेत्रात नागरी हिवताप योजना अंतर्गत साथरोग पसरु नये याकरीता डास निर्मलनचे कामकाज सार्वजनिक आरोग्य (मलेरीया) विभागामार्फत करण्यात येते. त्याअनुषंगाने जनजागृतीसाठी मनपा मालकीचे मिळकर्तीवर दर्शनी भागात डास प्रतिबंधात्मक भित्तीचित्रे (Wall Painting) काढण्याचे कामकाज करावयाचे आहे.

सदर डास प्रतिबंधात्मक भित्तीचित्रे (Wall Painting) काढण्याचे अनुषंगाने सदर कोटेशन (दरपत्रक) मागविण्यात येत आहे.

कोटेशन फॉर्म मिळण्याची तारीख	: - दि. २६ / ०५ / २०२५ ते ३० / ०५ / २०२५
कोटेशन भरून देण्याची अंतिम तारीख	: - दि. ३० / ०५ / २०२५
कोटेशन फॉर्म मिळण्याची ठिकाण	: - सार्वजनिक आरोग्य (मलेरीया) विभाग, राजीव गांधी भवन, शरणपुर रोड, नाशिक, वेळ १० ते ५ पर्यंत.
कोटेशन जमा करण्याचे ठिकाण	: - कोटेशन फॉर्म पुर्ण भरून सार्वजनिक आरोग्य(मलेरीया) विभाग राजीव गांधी भवन येथे कार्यलायीन वेळेत सादर करावे, अपुर्ण कोटेशन स्विकारले जाणार नाहीत. कोटेशन फार्म स्विकारण्याचा अथवा नाकारण्याचा हक्क मनपाने राखून ठेवण्यात आला आहे.

**अटी-शर्ती - १. पॅनकार्ड**

२. G.S.T. रजिस्ट्रेशन सर्टिफिकेट
३. शासकिय व निमशासकिय संस्थेत भित्तीचित्रे (Wall Painting) काम केल्याचा कार्यदेश/  
अनुभवाचा दाखला.

Sd/-

( डॉ.तानाजी चव्हाण )  
वैद्यकिय आरोग्य अधिकारी  
नाशिक महानगरपालिका नाशिक

**नाशिक महानगरपालिका, नाशिक**  
**सार्वजनिक आरोग्य (मलेरीया) विभाग**  
**ई- कोटेशन फार्म**

निम्नलिखीत तपशील प्रमाणे मनपा हृदीतील नागरिकांना जनजागृती करीता मनपा मालकीचे मिळकतीवर दर्शनी भागात डास प्रतिबंधात्मक भित्तीचित्रे (Wall Painting) काढणे बाबत कोटेशन (बाजार भाव) मागविण्यात येत आहे. त्याबाबतचे दर बंद पाकिटातून (दिनांक :- ३०/ ०५ / २०२५ ) पर्यंत सार्वजनिक आरोग्य (मलेरीया) विभाग येथे पाठविण्याचे करावे. सदर कोटेशन देतांना सर्व करासह दर सादर करावे.

अ.क्र	कामाचे नाव	प्रति चौ.फुट GST करासह दर
१	मनपा मालकीचे मिळकतीवर दर्शनी भागात भित्तीचित्रे (Wall Painting) १०FT X ६FT प्रमाणे ५० ठिकाणी काढणे बाबत.	...../-

Sd/-

( डॉ. तानाजी चक्राण )  
 वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी  
 नाशिक महानगरपालिका नाशिक

कोटेशन धारकाची सही :- .....

कोटेशन धारकाचे नाव :- .....

पत्ता, मोबाईल नं. ....

दिनांक :-        /        / २०२५