

**नाशिक महानगरपालिका नाशिक
सार्वजनिक आरोग्य (मलेरीया) विभाग**

ई- कोटेशन नोटीस क्रमांक :- ०६

दिनांक:- ११/०८/२०२६

नाशिक महानगरपालिका नाशिक मनपा कार्यक्षेत्रात नागरी हिवताप योजना अंतर्गत साथ रोग पसरु नये या करीता डास निर्मुलन चे कामकाज मलेरीया विभागामार्फत करण्यात येते. सदर साथरोग व किटकजन्य आजार डेंग्यू व चिकुनगुनिया रोगाचा वाढता प्रसार रोखण्याकरीता मनपा कार्यक्षेत्रात. सहा विभागामध्ये सार्वजनिक आरोग्य (मलेरिया) विभागामार्फत डेंगू ,चिकुनगुनिया ,मलेरिया ,व झिका ,या सारखे किटकजन्य साथीचे आजार पसरू नये तसेच डास निर्मुलन चे कामकाज करणे करिता अती तातडीची बाब म्हणून **सायफेनोथ्रीन ५%EC** हे किटकनाशक ई- कोटेशनद्वारे (दरपत्रक) मागविण्यात येत आहे.

कोटेशन फॉर्म जमा करण्याची तारीख :- दि. ११/०८/२०२६ ते १७/०८/२०२६

कोटेशन भरून देण्याची अंतिम तारीख :- दि. १७/०८/२०२६,वेळ, ६:०० वा.पर्यंत

कोटेशन जमा करण्याचे ठिकाण :- कोटेशन फॉर्म पुर्ण भरून सार्वजनिक आरोग्य विभाग तिसरा मजला राजीव गांधी भवन नाशिक येथे कार्यलायीन वेळेत ६:०० वा पर्यंत

सादर करावे, अपुर्ण कोटेशन स्विकारले जाणार नाहीत. कोटेशन फार्म स्विकारण्याचा अथवा नाकारण्याचा हक्क मनपाने राखून ठेवण्यात आला आहे.

अटी-शर्ती -

अ.क्र.	आवश्यक कागदपत्रे /दाखला /प्रमाणपत्र
१)	उत्पादन कंपनीचे चे अधिकृत विक्रेते कडून सन.२०२५/२६ प्रमाणपत्र .
२)	सदर किटकनाशक शासकीय निमशासकीय संस्थेस पुरवठा केल्याचे प्रमाणपत्र जोडावे.
३)	सायफेनोथ्रीन ५EC% हे किटकनाशक डास नियंत्रणाकरिता असल्याबाबत C I B नोंदणी प्रमाणपत्र
४)	शॉप –अॅक्ट लायसन्स .
५)	GST रजिस्ट्रेशन .
५)	पेस्टीसाईड लायसन्स.

Sd/-

वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
नाशिक महानगरपालिका नाशिक

नाशिक महानगरपालिका, नाशिक
ई- कोटेशन फार्म

सार्वजनिक आरोग्य (मलेरिया) विभागामार्फत डेंगू, चिकुनगुनिया, मलेरिया, व झिका, या सारखे किटकजन्य साथीचे आजार पसरू नये तसेच डास निर्मुलन चे कामकाज करणे करिता अती तातडीची बाब म्हणून सायफेनोथ्रीन ५%EC हे किटकनाशक या किटकनाशक औषधांचा पुरवठा करणे बाबत ई-कोटेशनव्दारे (दरपत्रक) मागविण्यात येत आहे.

कोटेशन चे दर बंद पाकिटातून (दिनांक . १७/०८/२०२६) पर्यंत सार्वजनिक आरोग्य (मलेरिया) विभाग नाशिक महानगरपालिका, नाशिक येथे पाठविण्याचे करावे. कोटेशन देतांना सर्व प्रकारचे कर, वाहतूक, व्हॅट, नफा इ. समाविष्ट करुनच दर देण्यात यावे.

अ.क्र	कामाचे नाव	दर प्रति नग लीटर.
1	सायफेनोथ्रीन ५EC% या किटकनाशकाचा पुरवठा करणे	/-

Sd/-

वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी
नाशिक महानगरपालिका नाशिक

कोटेशन धारकाची सही :-

कोटेशन धारकाचे नांव :-

दिनांक :- / / २०२६