



महाराजा यशवंतराव चिकित्सालय, इन्दौर

निविदा

2025-2026

म. य. चिकित्सालय इन्दौर के
एवं सम्बद्ध अस्पताल हेतु

ई-निविदा

(सर्वर, कम्प्युटर, प्रिंटर, सीसीटीवी, पीबीएक्स, यूपीएस
तथा नेटवर्किंग के स्पेयर पार्ट्स रखरखाव में उपयोग
हेतु कय करने बाबद)

[Handwritten signatures and marks in blue and green ink]

रु. 1000/-



महाराजा यशवंतराव चिकित्सालय, इन्दौर निविदा प्रपत्र

कार्यालय संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, अपने निर्धारित प्रपत्र में ऑनलाईन ई-निविदाएं आमंत्रित करता है ।

1. कार्य का नाम : (निविदा कार्य -)कम्प्युटराईजेशन के अंतर्गत म.य.चिकित्सालय के विभिन्न विभागों एवं सम्बद्ध अस्पतालों के जैसे केश काउन्टर, पेशेंट रजिस्ट्रेशन, विभिन्न विभागों, स्टोर्स, ओ.पी.डी. एवं अन्य स्थानों पर स्थापित कम्प्युटर, प्रिंटर, फोटोकॉपी मशीन, सीसीटीवी, पीबीएक्स, यूपीएस एवं नेटवर्किंग के रखरखाव में उपयोग हेतु स्पेयर पार्ट्स कय करने हेतु निविदा ।
2. निविदा प्रपत्र का मूल्य : ₹. 1000/-
3. धरोहर राशी : ₹.15,000/- (रुपये पन्द्रह हजार मात्र)
(निविदा की EMD)
4. निविदा की अवधि : 1 वर्ष (12 माह)
(संतोषप्रद सेवा एवं गुणवत्ता के आधार पर छह माह के लिये बढ़ाई जावेगी)
5. निविदा राशि 5,00,000 (रु. पांच लाख) अनुमानित

6. निविदाकर्ताओं की आवश्यक पात्रता :-

ए) निविदाकर्ता को उपरोक्त कार्य अनुभव किसी भी मान्यता प्राप्त शासकीय संस्था, स्वशासी संस्था/केन्द्र शासित संस्था/राज्य शासित संस्था/निजी कम्पनी में विक्रय किया हो तथा कार्य संचालन का अनुभव से संबंधित प्रमाण पत्र निविदा प्रपत्र के साथ संलग्न करना आवश्यक है । (अनुभव न्यूनतम एक वर्ष अनिवार्य है) विगत तीन वर्ष में (22-23, 23-24, 24-25)

बी) विगत 2 वर्ष 2022-23, 2023-2024 का प्रतिवर्ष 5 लाख रु. वार्षिक टर्नओवर होना अनिवार्य है । उपरोक्त समय की चार्टर्ड एकाउन्टेन्ट द्वारा अभिप्रमाणित बेलेंस शीट संलग्न करना आवश्यक है ।

सी) PAN Card की छायाप्रति

डी) GST का पंजीयन प्रमाण पत्र छायाप्रति ।

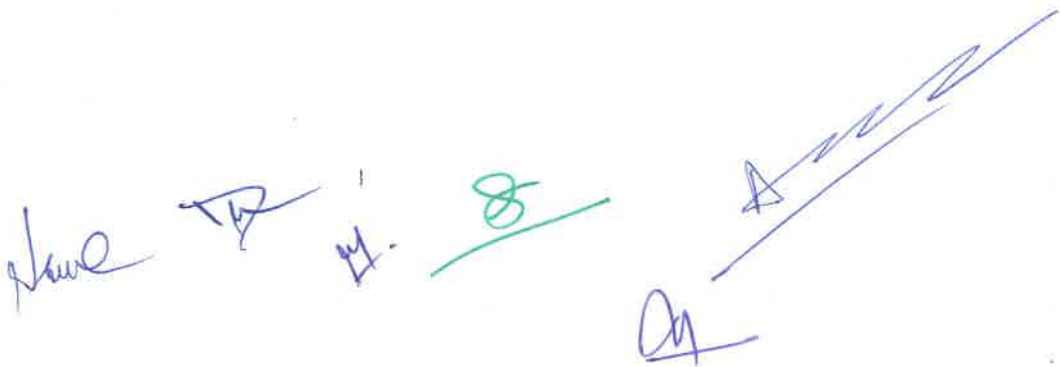
ई) आयकर टेक्स रिटर्न (ITR) विगत 2 वर्ष 2022-23, 2023-2024 का ।

एफ) फर्म/संस्था का पंजीयन



निविदा प्रपत्र पोर्टल पर उल्लेखित दिनांक तक mptenders.gov.in से डाउनलोड किये जा सकेंगे। किसी भी कारण से देरी के लिये अस्पताल प्रशासन उत्तरदायी नहीं होगा। प्राप्त निविदा आवेदन पत्र दिनांक ----- को पोर्टल पर दर्शाये समय पर कार्यालय अधीक्षक कक्ष 54 नंबर में खोली जायेगी, तत्समय निविदाकर्ता/या उनके प्रतिनिधि अधीक्षक कार्यालय में उक्त प्रक्रिया के समय उपस्थित हो सकते हैं। सफल निविदाकार को निविदा अवार्ड होने पर, अनुबंध के साथ 18 माह अवधि की परफार्मेंस ग्यारंटी (निष्पादन प्रतिभूति राशि रु. 500000/- पचास हजार रु.) एफ.डी. राष्ट्रीयकृत बैंक/वाणिज्यिक बैंक (चैक अथवा अन्य कुछ भी मान्य नहीं) के तौर पर संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर के नाम से जमा करना अनिवार्य है। ऐसा नहीं करने पर सफल निविदाकार को अवार्ड की गई निविदा को निरस्त माना जावेगा। सभी आवेदन पत्र mptenders.gov.in पर अपलोड किया जाना आवश्यक है।


संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
म.य. चिकित्सालय, इन्दौर





निविदा आवेदन पत्र
(निविदाकर्ता अपने फर्म की सील लगाकर निविदा प्रपत्रों की शर्तों अनुसार प्रस्तुत करें)

प्रति,

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक,
म.य. चिकित्सालय, इन्दौर

विषय:-कम्प्यूटराइजेशन के अंतर्गत म.य.चिकित्सालय, इन्दौर के विभिन्न विभाग एवं सम्बद्ध चिकित्सालय के जैसे केश काउन्टर, पेशेंट रजिस्ट्रेशन, विभिन्न विभागों, स्टोर्स तथा ओ.पी.डी. एवं अन्य स्थानों पर स्थापित कम्प्यूटर, प्रिंटर, फोटोकॉपी मशीन, सीसीटीवी, पीबीएक्स, यूपीएस एवं नेटवर्किंग के रखरखाव में उपयोग हेतु स्पेयर पार्ट्स कय करने हेतु निविदा ।

संदर्भ :- स्थानीय समाचार पत्र दैनिक ----- के दिनांक ----- के संस्करण में प्रकाशित आपका विज्ञापन क्रमांक ----- दिनांक -----

श्रीमान,

विषयांतर्गत हम/मैं कम्प्यूटराइजेशन के अंतर्गत “ म.य.चिकित्सालय, इन्दौर के विभिन्न विभागों एवं सम्बद्ध अस्पतालों के जैसे केश काउन्टर, पेशेंट रजिस्ट्रेशन, विभिन्न विभागों, स्टोर्स तथा ओ.पी.डी. एवं अन्य स्थानों पर स्थापित कम्प्यूटर, प्रिंटर, फोटोकॉपी मशीन, सीसीटीवी, पीबीएक्स, यूपीएस एवं नेटवर्किंग के रखरखाव में उपयोग हेतु स्पेयर पार्ट्स कय करने हेतु निविदा प्रस्तुत करता हूँ । मुझे निविदा प्रपत्र के साथ संलग्न समस्त शर्तें स्वीकार हैं ।

फोटो

1. निविदाकर्ता / सेवादाता का नाम :- -----
2. संस्था / कम्पनी का नाम :- -----
3. संस्था / कम्पनी का नाम पूर्ण पता :- -----
4. इन्दौर के कार्यालय का पता -----
5. मो.नं. ----- दुरभाष क्रमांक ----- ई मेल -----
6. सेवाप्रदाता के अलावा किसी अन्य अधिकृत व्यक्ति का नाम, पता, फोन नं. आदि
अन्य कार्य स्थल का पता -----
विवरण फोन नं. -----
7. उपरोक्त कार्य करने का न्यूनतम एक वर्ष का कार्य विवरण अनुभव प्रमाण पत्र आवश्यक रूप से जमा करना अनिवार्य है (अलग से शीट लगाए)

8. जी एस टी पंजीयन नम्बर :- -----
9. रजिस्ट्रेशन /दस्तावेजों की छायाप्रति :-
 - ❖ फर्म / संस्था रजिस्ट्रेशन की छायाप्रति । जिसमें निविदाकृत कार्य व्यवसाय में प्रदर्शित है ।
 - ❖ आयकर टेक्स रिटर्न (ITR) 2 वर्ष 2022-23, 2023-24 ।
 - ❖ 500/- रुपये राशि के नान ज्यूडिशियल स्टैम्प पेपर पर नोटोराइस शपथ पत्र मूलतः एवं घोषणा पत्र (मूलतः)
 - ❖ अनुभव प्रमाण पत्र न्यूनतम एक वर्ष का अनिवार्य है । विगत तीन वर्षों में (22-23, 23-24, 24-25)
 - ❖ पूर्व में संस्थानों को प्रदाय सेवा की सूची ।
 - ❖ GST पंजीयन का प्रमाण पत्र
 - ❖ PAN की छायाप्रति ।



9 म.य. चिकित्सालय में कार्यरत कर्मचारी से संबंध, यदि हो तो -----

10. अन्य कोई विवरण :- -----

दिनांक :-----
स्थान :-----

हस्ताक्षर निविदाकर्ता/सेवादाता
संस्था के निविदाकर्ता/सेवादाता का नाम.....
पता :- -----
संस्था का नाम व पता :- -----
संस्था की सील :- -----

[Signature]

[Signature] *[Signature]* *[Signature]*

[Signature] *[Signature]*



उद्देश्य:- म.य. चिकित्सालय उच्चस्थ श्रेणी का वृहद चिकित्सालय है। चिकित्सालय में मरीजों के रजिस्ट्रेशन, पेशेंट मेनेजमेंट तथा समस्त स्टोर्स को अत्याधुनिक बनाकर हास्पिटल मेनेजमेंट एंड इनफार्मेशन सिस्टम को सुदृढ़ बनाना तथा म.य. चिकित्सालय एवं सम्बद्ध अस्पताल में विभिन्न विभागों एवं शाखाओं में कम्प्यूटराइजेशन का कार्य भी सम्मिलित है।

परिभाषा:-

- ए) संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर (प्रथम पक्ष)
- बी) निविदाकर्ता जो म.य. चिकित्सालय को कम्प्यूटर, प्रिंटर, बायोमेट्रिक, यूपीएस, नेटवर्किंग तथा सीसीटीवी के रखरखाव में उपयोग हेतु स्पेयर पार्ट्स प्रदाय करने हेतु (द्वितीय पक्ष)
- सी) अनुबंध पत्र : निविदाकर्ता तथा संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर के बीच लेखीबद्ध सहमती ।

1 कार्य क्षेत्र

- स्वशासी संस्था (रोगी कल्याण समिति) 24 घंटे केश काउन्टर, आकस्मिक चिकित्सा विभाग 24 घंटे एम एल सी केसेस, इमरजेंसी केसेस का रजिस्ट्रेशन, सेन्ट्रल सेम्पल कलेक्शन सेंटर पर स्थापित कम्प्यूटर्स, प्रिंटर एवं नेटवर्किंग, मेडिकल स्टोर में इन्वेन्ट्री मेंटेन करना जिसमें परचेस आर्डर, स्टॉक इंट्री, वितरण आदि, जन्म मृत्यु पंजीयन विभाग, मेडिकल रिकार्ड शाखा, आयुषमान योजना शाखा हेतु 24 घंटे काउन्टर योजना से लाभान्वित मरीजों का रजिस्ट्रेशन किया जाता है, विभिन्न विभाग जैसे मेडिसीन, सर्जरी, अस्थी रोग, स्त्री रोग, नेत्र रोग, कान नाक गला विभाग, शिशु रोग आदि विभागों की ओ.पी.डी. में स्थापित कम्प्यूटर प्रिंटर एवं नेटवर्किंग इस हेतु कम्प्यूटर्स, प्रिंटर एवं नेटवर्किंग द्वारा निर्बाधित निरंतर सम्पादित किये जाने हेतु स्पेयर पार्ट्स कय हेतु।
- इसके अतिरिक्त चिकित्सालय के अन्य विभागों एवं शाखाओं में कराये जाने वाले कम्प्यूटर कार्यों को निर्बाधित निरंतर बनाये रखने हेतु स्पेयर पार्ट्स प्रदाय करने हेतु ।
- कम्प्यूटर, प्रिंटर, फोटोकॉपी मशीन, नेटवर्किंग, पी बी एक्स एवं सी सी टी वी के उपयोग में आने वाले स्पेयर पार्ट्स की सूची संलग्न है प्रदाय करना होगा तथा स्पेयर पार्ट्स का सही कार्य करना होना अनिवार्य है जो कि त्वरित प्रदाय करना होंगे ।
- निविदाकर्ता को स्पेयर पार्ट्स संबंधित मशीन में इन्सटाल करके उसकी टेस्ट रिपोर्ट संबंधित अधिकारी /कर्मचारी से प्राप्त कर देयक के साथ प्रस्तुत करने पर भुगतान की कार्यवाही की जायेगी ।
- रविवार /राष्ट्रीय अवकाश की दशा में भी कम्प्यूटर, प्रिंटर, एवं अन्य उपकरण हेतु लगने वाले स्पेयर पार्ट्स तुरंत प्रदाय करना होगा ।
- सामग्री प्रदाय में समय का विशेष ध्यान रखना अनिवार्य होगा । साथ ही सामग्री की गुणवत्ता एवं वारंटी का भी उल्लेख करना होगा ।
- निविदादाता को संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर के द्वारा बताये सभी कार्य करना होगा ।
- वर्तमान में म.य. चिकित्सालय मुख्य भवन के 120 कैमरे, आकस्मिक चिकित्सा विभाग के 16 कैमरे एवं नई ओ.पी.डी. भवन में स्थापित सीसीटीवी कैमरों का रख-रखाव एवं रिकार्डिंग 30 दिन विडियो बैकअप व्यवस्था के साथ 24 घंटे डीवीआर चालू रखने हेतु जो भी स्पेयर पार्ट्स की आवश्यकता होगी तुरंत प्रदाय करना होंगे ।
- सर्वर, कम्प्यूटर, प्रिंटर बंद या खराब होने की स्थिति में एक घंटे में मांग अनुसार स्पेयर पार्ट्स प्रदाय करना होगा ।

2. आवेदन प्रस्तुत करना:-

निविदा आवेदन जमा करते समय निम्न दस्तावेज संलग्न जमा करना अनिवार्य है :-

- (ए) कव्हर (लिफाफा) “ए” - निविदा प्रपत्र कय की रसीद, EMD की रसीद ।
- कव्हर (लिफाफा) “बी” - टेक्निकल बीड व आवेदन पत्र तथा अन्य सभी दस्तावेज
- कव्हर लिफाफा “सी” - प्राईस बीड साफ्ट कापी में पोर्टल पर निर्धारित दिनांक समय तक प्रस्तुत करना अनिवार्य है ।
- (बी) कव्हर लिफाफा “ए”, “बी” एवं “सी” में जिस क्रम में दस्तावेज चाहे गये वैसे ही अपलोड करना अनिवार्य है



- (सी) एम एस एम ई सर्टीफिकेट सम्बंधित सेवा एवं उत्पाद का ही मान्य होगा ।
- (डी) सफल निविदाकार को निष्पादन प्रतिभूति राशि रु. 50000/- 18 माह अवधि तक की एफ डी आर (राष्ट्रीयकृत/वाणिज्यिक बैंक की)अवार्ड होने पर अनुबंध के साथ ही जमा करना अनिवार्य होगा ।
- (ई) लिफाफे “बी “ में सम्पूर्ण मूल निविदा आवेदन पत्र मूलतः जो आनलाईन डाउनलोड कर के प्रत्येक पन्ने पर संस्था के सक्षम अधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित कर संस्था की सील लगा कर (निविदा आवेदन की नियम व शर्तों को मानने के प्रमाण. स्वरूप) तथा आवश्यक दस्तावेजों की छायाप्रति अभिप्रमाणित संलग्न कर अपलोड करना होगा । -
- (एफ) आवेदनकर्ता को अपना पता स्पष्ट व पूर्ण जिसमें दुकान/मकान नं . गली, सड़क, कालोनी, शहर साफ-साफ लिखना चाहिये । यह पता सत्यापन योग्य होना चाहिये ।
- (जी) सभी काटे गये अंक अथवा शब्द के पास सुधारित अंक अथवा शब्द लिखी पूर्वानुसार हस्ताक्षरित कर सील लगाना होगा व आनलाईन डाउनलोड आवेदन पत्र के किसी भी शब्द अथवा अंको को काटने विलोपित करने या शब्द बदलने की अनुमति नहीं होगी ।
- (एच) फर्म/संस्था का रजिस्ट्रेशन (छायाप्रति) (इसमें व्यवसाय का नाम में निविदाकृत कार्य का उल्लेख होना अनिवार्य है । ऐसा नहीं होने पर निविदा निरस्त मानी जावेगी ।
- (आय) जी एस टी पंजीयन प्रमाण पत्र स्पष्ट छायाप्रति तथा PAN नं . की स्पष्ट छायाप्रति ।
- (जे) निविदाकर्ता को संलग्न शपथ पत्र प्रारूप में न्यूनतम दर /किसी संस्था में जांच जारी न रहने /काली सूची में नहीं होने व न्यायालयीन प्रकरण न होने संबंधी शपथ पत्र एवं घोषणा पत्र मूलतः प्रस्तुत करना अनिवार्य है ।
- (के) लिफाफे कवहर “सी“ में आनलाईन दरे प्रस्तुत करना होगा । सूची में संलग्न (Boq) अनुसार आयटम वाईज (Itemwise) न्यूनतम दर को मान्य किया जावेगा एवं आयटम वाईस L1, L2 एवं L3 निर्धारित किया जायेगा ।
- (एल) म. य. चिकित्सालय, इन्दौर में निरंतर चिकित्सकीय सेवायें प्रदान की जाती है । जिसमें ओ. पी. डी, आय. पी. डी. एवं अन्य विभाग में स्थापित प्रिंटर से लगातार पर्चियां, भर्ती पर्चियां, जांच रसीद आदि बनाई जाती है ।
- अतः उनकी टोनर रिफिलिंग एवं रिपेयरिंग कार्य तत्काल करना आवश्यक होगा ।



सामान्य निर्देश

1. निविदा खोलते समय प्रथम लिफाफा कवर "ए" सावधि जमा एफ डी आर का समिती के समक्ष आनलाईन mptenders.gov.in खोला जावेगा। उन्हीं निविदाकर्ताओं का लिफाफा कवर "बी" खोला जावेगा जिनका लिफाफा "ए" में संलग्न आवश्यक दस्तावेज संतुष्टिकारक होंगे।
2. उन्हीं निविदाकर्ताओं का लिफाफा कवर "सी" प्राईस बीड खोली जावेगी। जिनका लिफाफा "बी" आवश्यक दस्तावेज संतुष्टिकारक होंगे।
3. सशर्त निविदा अस्वीकार करने योग्य रहेगी।
4. अस्पष्ट व अपूर्ण आवेदन अस्वीकृत किये जावेंगे।

5. नियम व शर्तें

1. संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर के पास किसी भी फर्म द्वारा प्रस्तुत निविदा को ग्रहण करने अथवा नहीं करने का अधिकार सुरक्षित है।
2. न्यूनतम निविदाकर्ता द्वारा न्यूनतम दर प्रस्तुत करने मात्र से निविदाकर्ता आदेश प्राप्त करने का अधिकारी नहीं होवेगा गुणवत्ता के साथ ग्यारंटी भी देना अनिवार्य होगा।
3. कार्य आदेश प्राप्ति के सात दिवस के भीतर सेवा प्रदाता द्वारा अनुबंध हस्ताक्षरित कर तत्काल कार्य प्रारंभ करना होगा।
4. सफल निविदाकार द्वारा अनुबंध कर सामग्री नहीं प्रदाय करने की स्थिति में जमा निष्पादन प्रतिभूति राशि राजसात कर आदेश निरस्त करने का अधिकार संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर को रहेगा तथा कायदेशि अन्य संस्था को दिया जावेगा। इस कारण होने वाली वित्तीय हानि को भी राजकीय हानि मानते हुए निरस्त निविदाकर्ता से वसूली की जाकर उसे ब्लेक लिस्ट कर दिया जायेगा।
5. आवश्यकता पड़ने पर विशेष परिस्थिति आकस्मिता में अधीक्षक/प्राधिकृत अधिकारी द्वारा निर्देश देने पर उपरोक्त कार्य विशेष रूप से विशेष अवस्था में करना होगा।
6. सेवा प्रदाता द्वारा किये गये कार्य का समय-समय पर उच्च अधिकारियों की समिति द्वारा निरीक्षण कर मूल्यांकन किया जावेगा। जिसमें प्रभारी अधिकारी अवश्य रूप से सदस्य नहीं होंगे।
7. किसी भी न्यायिक विवाद की स्थिति में विधि क्षेत्र इन्दौर रहेगा।
8. सेवा प्रदाता को संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर द्वारा बुलाये जाने पर तत्काल उपस्थित होना होगा।
9. संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर के पास किसी भी समय बिना कोई कारण बताये एक माह के नोटिस देने पर ठेका समाप्त करने का अधिकार सुरक्षित है।
10. निविदाकर्ता को निविदा के प्रपत्र में उल्लेखित समस्त नियम एवं शर्तें मान्य है जिन्हें पालन करने के लिये वह वैधानिक रूप से बाध्य है।
11. PAN No. की प्रति।
12. जी एस टी का रजिस्ट्रेशन (GST No.) की प्रति।
13. निविदादाता को देयक जी.एस.टी. सहित प्रस्तुत करना होगा एवं कार्यालय द्वारा देयक भुगतान में से GST TDS कटौत कर नियमानुसार देयक का भुगतान किया जायेगा।
14. न्यायालय संबंधी समस्त कार्यवाही इन्दौर न्यायालय के अंतर्गत ही मान्य होगी।
15. निविदा की शर्तों में लोकिहत में परिवर्तन का अधिकार संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर को रहेगा।



7 दंड/अनुबंध का निरस्तकरण

1. संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, म.य. चिकित्सालय, इन्दौर के पास किसी भी समय बिना कोई कारण बताए एक माह के नोटिस देने पर निविदा समाप्त करने का अधिकार सुरक्षित है ।
2. निविदाकर्ता अथवा उसके कर्मचारी किसी भी स्थिति में कम्प्यूटरों पर पेन ड्राईव, सी.डी., डी.वी.डी. आदि किसी बाहरी डिवाइस का उपयोग करते हैं तो इस पर चिकित्सालय प्रशासन द्वारा दण्डात्मक कार्यवाही की जावेगी ।
3. निविदाकर्ता के कर्मचारियों द्वारा महाविद्यालय एवं चिकित्सालय का डाटा अथवा किसी भी प्रकार की गोपनीय जानकारी सार्वजनिक करने अथवा चोरी किये जाने पर दण्डात्मक कार्यवाही करते हुए निविदा निरस्त की जावेगी ।
4. यदि कोई भी स्पेयर पार्ट्स कय आदेश प्राप्त होने के पश्चात 24 घंटे में प्रदाय नहीं किया जाता है तो उसे नियमानुसार अन्य फर्म से कय किया जायेगा जिसके अंतर की राशि प्रथम निविदाकार के देयक से कटोत्रा की जावेगी ।
5. आर्थिक दंड बार-बार किये जाने के पश्चात भी कार्य में सुधार नहीं लाने पर निविदाकर्ता की निष्पादन प्रतिभूति/राजसात की जाकर निविदा निरस्त कर दी जावेगी ।
6. कम्प्यूटर पर साफ्टवेयर आदि इंस्टाल करना होगा जिसका अलग से कोई भुगतान नहीं किया जायेगा ।

संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक
म.य. चिकित्सालय, इन्दौर



धरोहर राशि (निविदा की प्रतिभूति) ई.एम.डी. का विवरण (प्रारूप)

1. राशि रु.
2. फिक्स डिपोजिट रसीद (एफ.डी.आर. राष्ट्रीयकृत/वाणिज्यिक बैंक की) क्रमांक.....
3. जारी होने का दिनांक
4. जारी करने वाले राष्ट्रीयकृत बैंक का नाम व शाखा
5. भुगतान का स्थान

निविदाकर्ता / सेवादाता के हस्ताक्षर

नाम एवं पूर्ण पता

संस्था की सील :

दिनांक :

[Handwritten signatures and marks]



(रु. 500 /- के नान ज्यूडिशियल स्टाम्प पर नोटराईस)

शपथ पत्र

1. मैं / हम भारत के नागरिक हूँ / है ।
2. मैं / हम भारतीय संविदा अधिनियम के अनुसार निविदा के लिये सक्षम हूँ / है ।
3. मुझे/हमें म. प्र. शासन के किसी विभाग द्वारा बहिष्कृत नहीं किया गया है । हमारी संस्था को किसी भी शासकीय / अर्धशासकीय / स्वशासी संस्था द्वारा काली सूची में नहीं रखा गया है ।
4. मैं / हम किसी ऐसे कान्ट्रेक्टर, जो कि म. प्र. शासन के किसी विभाग द्वारा बहिष्कृत किया गया हो न तो अभिकर्ता हूँ / है और न ही उसके लिये कार्य करता हूँ/करते हैं ।
5. मेरे/हमारे द्वारा प्रदाय सेवा या उपकरण की गुणवत्ता ठीक न पाये जाने पर उससे जो नुकसान होगा, उसकी पूर्ण जिम्मेदारी मेरी / हमारी स्वयं की होगी एवं बिना किसी शर्त के नवीन उपकरण प्रदान किया जायेगा ।
6. मेरे / हमारे द्वारा निविदा की शर्तों के अलावा अन्य कोई शर्तें प्रस्तुत नहीं की गयी हैं । यदि अन्य कोई शर्तें प्रस्तुत की गयी हैं, तो उसे अमान्य किया जाये ।
7. मेरे / हमारे द्वारा इस निविदा में भरी मूल्य दर से कम मूल दर की निविदा म. प्र. राज्य की किसी संस्था या कार्यालय में प्रस्तुत नहीं की गई है ।
8. मैं/हम चिकित्सालय के किसी भी कर्मचारी से संबंधित नहीं है ।
9. हमारी संस्था के विरुद्ध सी.बी.आई./शासकीय कार्यालय इत्यादि में कोई जांच लंबित अथवा कोई नया प्रकरण नहीं है ।
10. मेरे / हमारे द्वारा निविदा आवेदन पूर्ण दस्तावेज एवं नियम शर्तों एवं दंड / अनुबंध इत्यादि को पढ़कर समझ लिया है एवं मुझे/हमें/हमारे को मान्य है ।

गवाह के हस्ताक्षर

1 गवाह का नाम-----

व पता:- -----

2 गवाह का नाम-----

व पता:- -----

निविदाकार के हस्ताक्षर

संस्था के सक्षम अधिकारी का नाम:-----

पता :-----

संस्था का नाम व पता:-----

संस्था की सील:-

// घोषणा पत्र //

मैं / हम _____ यह घोषणा करते हैं कि मेरे द्वारा दी गई उपरोक्त सभी जानकारी सही एवं सत्य है । इसमें यदि किसी प्रकार की असत्यता पाई जाती है तो इसके लिये मैं/हम स्वयं उत्तरदायी होंगे ।

घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर



(रु. 500 /- के नान ज्यूडिशियल स्टाम्प पर नोटराईस)

अनुबंध पत्र

प्रथम पक्षकार :- निविदादाता में _____

द्वितीय पक्षकार:- संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, महाराजा यशवंतराव चिकित्सालय, इन्दौर म.प्र.

यह अनुबंध दिनांक _____ को प्रथम पक्षकार निविदादाता _____ एवं द्वितीय पक्षकार संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक, महाराजा यशवंतराव चिकित्सालय, इन्दौर म.प्र. के मध्य चिकित्सालय, द्वारा बुलाई गई ई-निविदा कमांक 2025-_____ दिनांक _____ "म.य.चिकित्सालय के विभिन्न विभागों एवं सम्बद्ध अस्पतालों के जैसे केश काउन्टर, पेशेंट रजिस्ट्रेशन, विभिन्न विभागों, स्टोर्स, ओ.पी.डी. एवं अन्य स्थानों पर स्थापित कम्प्युटर, प्रिंटर, फोटोकापी मशीन, सीसीटीवी, पीबीएक्स, यूपीएस एवं नेटवर्किंग के रखरखाव में उपयोग हेतु स्पेयर पार्ट्स 2025-26" के अंतर्गत प्रस्तुत की गई दरों में से न्यूनतम दर (एल-1) के कय हेतु सम्पन्न हुआ जो कि अनुबंध दिनांक _____ से एक वर्ष की है। आवश्यकता होने पर दोनों पक्षकारों की आपसी सहमति से वैधता तिथि अधिकतम 06 माह बढ़ाई जा सकेगी।

1/ यह कि द्वितीय पक्षकार द्वारा बुलाई गई ई-निविदा कमांक 2025-_____ दिनांक _____ प्र. के मध्य चिकित्सालय, द्वारा बुलाई गई ई-निविदा कमांक 2025-_____ दिनांक _____ "म.य.चिकित्सालय के विभिन्न विभागों एवं सम्बद्ध अस्पतालों के जैसे केश काउन्टर, पेशेंट रजिस्ट्रेशन, विभिन्न विभागों, स्टोर्स, ओ.पी.डी. एवं अन्य स्थानों पर स्थापित कम्प्युटर, प्रिंटर, फोटोकापी मशीन, सीसीटीवी, पीबीएक्स, यूपीएस एवं नेटवर्किंग के रखरखाव में उपयोग हेतु स्पेयर पार्ट्स 2025-26" की निविदा के दस्तावेजों में दी गई समस्त शर्तों एवं चिकित्सालय के द्वारा प्रदाय की गई न्यूनतम दर की सूची को प्रथम पक्षकार के द्वारा स्वीकार करते हुए द्वितीय पक्षकार के साथ अनुबंध किया जा रहा है।

प्रथम पक्षकार :- निविदादाता में _____

द्वितीय पक्षकार:- संयुक्त संचालक एवं अधीक्षक,
म.य. चिकित्सालय, इन्दौर म.प्र.

नोट:- सफल निविदाकार (एल-1 न्यूनतम दर प्रस्तुत करने वाले) द्वारा प्रस्तुत किये जाने वाला अनुबंध पत्र।



// चेकलिस्ट //

(निविदा से संबंधित समस्त दस्तावेज ऑनलाईन ही प्रस्तुत करें)

क्र	चेकलिस्ट	विवरण	संलग्न दस्तावेज के पेज नं.
1	निविदा प्रपत्र में हस्ताक्षर सीलयुक्त प्रस्तुत	हां/नहीं	
2	फर्म का नाम/संस्था रजिस्ट्रेशन की छायाप्रति जिसमें निविदाकृत कार्य व्यवसाय में प्रदर्शित है।	हां/नहीं	
3	संस्था तथा संयुक्त संचालक सह अधीक्षक के संयुक्त नाम पर ई.एम.डी. राशि रु. 15,000/- (रु. पन्द्रह हजार मात्र) की आनलाईन जमा करना होगा	हां/नहीं	
4	पेन नं. (प्रतिलिपि संलग्न)	हां/नहीं	
5	GST No. का पंजीयन	हां/नहीं	
6	वार्षिक टर्नओवर (सी.ए. द्वारा जारी प्रमाण पत्र) 5 लाख प्रतिवर्ष (विगत दो वर्ष का)	वर्ष 2022-23 वर्ष 2023-24	हां/नहीं हां/नहीं
7	इंकम टैक्स रिटर्न (ITR) विगत दो वर्ष का	वर्ष 2022-23 वर्ष 2023-24	हां/नहीं हां/नहीं
8	शपथ पत्र एवं घोषणा पत्र (500 रु. के नॉन ज्यूडिशियल स्टाम्प पर)	हां/नहीं	
9	अनुभव प्रमाण पत्र (प्रतिलिपि संलग्न)	हां/नहीं	
10	फर्म की बैलेंस शीट सी.ए. द्वारा आडिटेड	हां/नहीं	
11	दर सूची (संलग्न)	हां/नहीं	

नोट:- चेकलिस्ट में जानकारी इद्राज कर उपरोक्त संबंधित दस्तावेजों की प्रतियों पर पेज नं. अनिवार्य रूप से अंकित कर प्रतियां संलग्न करें।



महाराजा यशवंतराव चिकित्सालय, इन्दौर

निविदा प्रपत्र

कम्प्यूटराईजेशन के अंतर्गत म.य.चिकित्सालय, एम.टी.एच. हास्पिटल के विभिन्न विभागों जैसे केश काउन्टर, पेशेंट रजिस्ट्रेशन, विभिन्न विभागों, स्टोर्स तथा ओ.पी.डी. एवं अन्य स्थानों पर स्थापित कम्प्यूटर, प्रिंटर, फोटोकापी मशीन, सीसीटीवी, पीबीएक्स, यूपीएस एवं नेटवर्किंग के स्पेयर पार्ट्स रखरखाव में उपयोग हेतु करने निविदा

प्रति,

क्रं.	विवरण	पेज नं.
1	निविदा प्रपत्र	01-13
2	निविदा आवेदन प्रपत्र	04-05
3	उद्देश्य, परिभाषा, कार्यक्षेत्र	06
4	आवेदन प्रस्तुत करना	06-07
5	सामान्य निर्देश, नियम व शर्तें	08
10	दंड/अनुबंध का निरस्तीकरण	09
11	धरोहर राशि का विवरण	10
12	शपथ पत्र एवं घोषणा पत्र	11
13	अनुबंध पत्र	12
14	चेकलिस्ट	13