

# म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति, भोपाल (म.प्र.)

द्वितीय तल, तिलहन संघ भवन, 1 अरेरा हिल्स, भोपाल (म.प्र.) पिन- 462011, दूरभाष नं. 0755-2570424, फ़ैक्स नं. 0755-2556619

क्र./एफ-27-1316/एड्स/उपार्जन/2018/4372

भोपाल, दिनांक 08.10.18

## सीमित निविदा-प्रपत्र

(इस कार्यालय के लिए लेखन सामग्री क्रय हेतु)

### कार्यालयीन उपयोग हेतु

कार्यालय **म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति**  
(राज्य स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग)  
1 अरेरा हिल्स, द्वितीय तल,  
तिलहन संघ भवन, भोपाल (म.प्र.)-462011  
फ़ोन : 0755-2559629

### सीमित निविदा के उपयोग हेतु

अ.	फर्म का विवरण :-		
1-	फर्म का नाम	:	
2-	फर्म का पूर्ण पता	:	..... ..... शहर.....जिला.....राज्य.....पिन.....
3-	फर्म का दूरभाष, मोबाईल नं. एवं ईमेल		दूरभाष नं.....मो. नं..... मोबाईल नं.....
4-	फर्म का ईमेल आईडी	:	
5-	फर्म का पंजीयन क्रमांक	:	
6-	PAN No.	:	
7-	GST No.	:	
ब.	बैंक खाते की जानकारी	:	
1-	खाताधारक का नाम	:	
2-	बैंक का नाम	:	
3-	शाखा का नाम	:	
4-	आईएफएस कोड	:	
5-	खाता क्र.	:	

### वचन-पत्र

मैं श्री.....पुत्र श्री.....पता.....  
पिन कोड.....दूरभाष/मोबाइल नं.....वचन देता हूँ कि मेरे द्वारा  
प्रस्तावित निविदा फीस पास होने पर आपके द्वारा दी गई शर्तें अनुसार सामग्री प्रदाय न करने पर जमा  
परफॉरमेंस सिक्युरिटी राशि नियमानुसार जब्त किये जाने पर मुझे कोई आपत्ति नहीं होगी।

गवाह के हस्ताक्षर

.....  
नाम व पूरा पता  
.....  
.....

हस्ताक्षर निविदाकर्ता

.....  
नाम व पूरा पता.....  
.....  
.....

## सीमित निविदा की शर्तें एवं नियम

1. निविदा निम्नानुसार भरकर प्रस्तुत करें:-

- तकनीकी, एवं अन्य आवश्यक जानकारी:-

कृपया तकनीकी एवं समस्त आवश्यक दस्तावेज पत्रक-1 में अंकित करते हुए तथा दस्तावेज संलग्न करते हुए, एक पृथक सीलबंद लिफाफे में प्रस्तुत कर, लिफाफे के ऊपर "तकनीकी प्रस्ताव" अंकित करें।

- वित्तीय जानकारी:-

कृपया केवल दरें पत्रक-2 में अंकित करते हुए, एक पृथक सीलबंद लिफाफे में प्रस्तुत कर, लिफाफे के ऊपर "वित्तीय प्रस्ताव" अंकित करें।

इसके पश्चात् उक्त दोनो पृथक-पृथक लिफाफों (तकनीकी एवं वित्तीय प्रस्ताव) को एक अन्य बड़े सीलबंद लिफाफे में प्रस्तुत कर लिफाफे के ऊपर "निविदा क्र., कार्य का नाम, एवं फर्म का नाम एवं पूर्ण पता दूरभाष सहित" अंकित करते हुए, प्रस्ताव इस कार्यालय के "परियोजना संचालक, मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति, द्वितीय तल, तिलहन संघ भवन, 1 अरेरा हिल्स, भोपाल' (म.प्र.) 462011" के पते पर दिनांक 23.12.18 को दोपहर 3 बजे तक कार्यालय में भेजे।

2. प्राप्त सील बंद प्रस्ताव को अंतिम तिथि 23.12.18 को ही दोपहर 3:30 बजे समस्त उपस्थितों के समक्ष खोला जावेगा। (सर्वप्रथम तकनीकी प्रस्ताव खोले जावेगे, तकनीकी रूप से योग्य पाए गए निविदाकर्ताओं के ही वित्तीय प्रस्ताव खोले जावेगे)
3. इस कार्य एवं शर्तों के संबंध में अंतिम तिथि के एक दिवस पूर्व तक स्पष्टीकरण/ परिवर्तन/ संशोधन किया जा सकता है। अतः निविदाकर्ता की जिम्मेदारी है कि वे अंतिम दिवस तक समिति की वेब साईट [www.mpsacsb.org](http://www.mpsacsb.org) अथवा समिति कार्यालय के सूचना पटल पर इस संबंध में जानकारी यदि कोई हो तो, उसके आधार पर ही निविदा में अपनी दरें प्रस्तुत करें।
4. निविदा में दरें देते समय आवश्यक टैक्स का भी पृथक से उल्लेख किया जाए।
5. निविदाकर्ता के द्वारा दी गई दरों के अतिरिक्त कोई भी राशि का भुगतान नहीं किया जावेगा।
6. निविदा में किसी भी प्रकार की शर्तें अथवा काटपीट या ओव्हर राईटिंग नहीं होनी चाहिए। ओव्हर राईटिंग की स्थिति में उस स्थान पर निविदाकर्ता के हस्ताक्षर अवश्य होना चाहिए।
7. निविदा को मान्य/अमान्य/निरस्त करने/शर्तों में कभी भी परिवर्तन करने का पूर्ण अधिकार परियोजना संचालक, मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति को होगा, उनके द्वारा इस संबंध में समय-समय पर दिये गये निर्देशों/निर्णयों को आपको मान्य करना होगा।
8. सशर्त प्रस्ताव मान्य नहीं होगा।
9. किसी भी विवाद की स्थिति में न्यायलयीन क्षेत्र भोपाल रहेगा।

आवश्यक शर्तें:-

1. सीमित निविदा के साथ संबंधित फर्म/प्रोपराईटर का पेन नंबर तथा जीएसटी नंबर संबंधी प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य है।
2. निविदाकर्ता के पास लेखन सामग्री/स्टेशनरी प्रदाय करने का पंजीयन होना आवश्यक है। इसका वैध प्रमाण पत्र संलग्न करना अनिवार्य है।
3. निविदाकर्ता का भोपाल में कार्यालय होना आवश्यक है।
4. यदि फर्म ने पूर्व में समिति में स्टेशनरी प्रदाय की है एवं उसका कार्य संतोषजनक नहीं रहा है तो न्यूनतम दर होने पर भी फर्म को नॉन रिसपांसिव किया जा सकता है।

5. सफल निविदाकर्ता को आदेश जारी दिनांक से 07 दिवस के भीतर अनुमोदित सामग्री (पत्रक-2 में उल्लेखित कुल अनुमानित क्रय संख्या की) की राशि की 5 प्रतिशत राशि परफॉरमेंस सिक्युरिटी के रूप में जमा करना आवश्यक होगी। परफॉरमेंस सिक्युरिटी बैंक ड्राफ्ट/बैंकर्स चैक के माध्यम से जमा की जा सकेगी, जो कि "परियोजना संचालक, म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति, भोपाल" के नाम से जारी करना होगा।
6. यदि निविदाकर्ता नियत समय में सामग्री नियत अनुसार प्रदाय नहीं करता है एवं उसका आदेश कार्यालय द्वारा निरस्त कर दिया जाता है तो ऐसी स्थिति में परफॉरमेंस सिक्युरिटी राशि जब्त कर ली जावेगी।
7. सफल निविदाकर्ता की उक्त परफॉरमेंस सिक्युरिटी की राशि दरें अनुमोदन अवधि समाप्ति के पश्चात, प्रदाय सामग्री के संबंध में किसी भी प्रकार की शिकायत, प्राप्त न होने पर, वापिस की जा सकेगी।
8. दरों का मूल्यांकन पृथक-पृथक लेखन सामग्री अनुसार किया जावेगा।

**अन्य शर्तें:-**

1. सफल निविदाकर्ता द्वारा नियत अनुसार कार्य पूर्ण करने पर एवं सामग्री प्रदाय करने पर एवं देयक प्रस्तुत करने पर राशि के भुगतान की कार्यवाही की जावेगी।
2. यदि सफल निविदाकर्ता द्वारा आदेश में नियत अवधि में नियत अनुसार कार्य पूर्ण न करते हुए उसका नियत स्थान पर प्रदाय नहीं किया जाता है एवं उसके द्वारा विलंब से प्रदाय सामग्री इस कार्यालय द्वारा सामग्री स्वीकार की जाती है तो विलंब की स्थिति में 0.5 प्रतिशत प्रति सप्ताह के मान से विलंब से प्रदाय की गई सामग्री हेतु उस सामग्री के लिए देय राशि में से काट ली जावेगी।
3. यदि आपके द्वारा आदेश में नियत अवधि में कार्य पूर्ण नहीं किया जाता है तो कार्य हेतु नियत समयावधि के व्यतीत हो जाने के 15 दिवस उपरांत आदेश निरस्त किया जा सकता है। आदेश निरस्त होने के उपरांत कोई भी सामग्री आपसे स्वीकार नहीं की जा सकेगी।
4. आपके द्वारा प्रदाय की जाने वाली सामग्री के नमूने कार्यालय द्वारा किसी भी स्तर पर मंगाए जा सकते हैं। इस संबंध में इस कार्यालय से सूचना देने पर आपको तीन दिवस के भीतर नमूने इस कार्यालय में देना होगा, यदि नियत समय में नमूने नहीं दिए जाते हैं तो यह माना जाकर कि आप उस सामग्री के प्रदाय के इच्छुक नहीं हैं, आपके प्रस्ताव को निरस्त कर, ऐसी स्थिति में अन्य प्रस्तावक के प्रस्ताव पर विचार किया जा सकता है।
5. यदि किसी स्तर पर सामग्री की गुणवत्ता अथवा उसके उपयोग में कोई व्यवधान पाया जाता है तो उसे आपको तत्काल बदलना होगा। यदि निर्धारित समय में सामग्री परिवर्तित नहीं की गई तो आपकी जमा राशि तो जब्त कर ली जावेगी तथा आपके द्वारा भेजी गई सामग्री में से उपयोग की जा चुकी सामग्री का कोई भी भुगतान नहीं किया जावेगा। साथ ही आपको इस वर्ष एवं आगामी दो वित्तीय वर्षों तक की इस कार्यालय द्वारा जारी किसी भी निविदा/निविदाओं में भाग लेने से वंचित भी किया जा सकता है।
6. आपके द्वारा प्रदाय सामग्री की जांच इस कार्यालय द्वारा कराई जा सकती है।
7. दर प्रदायकर्ता द्वारा निविदा में चाहे गये स्पेसिफिकेशन के संबंध में यदि कोई गलत जानकारी देकर किसी तथ्य को छुपाते हुए निविदा भरी है, एवं इस प्रकार आदेश प्राप्त कर लिया है। बाद में यह पाया जाता है कि आपने गलत जानकारी कार्यालय में दी थी तो ऐसी स्थिति में प्रदाय आदेश तो निरस्त किया ही जावेगा, साथ ही परियोजना संचालक, मध्य प्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति द्वारा दंडात्मक कार्यवाही भी की जावेगी। कृपया निविदा प्रपत्र भरने के पूर्व आप सुनिश्चित हो जाये कि आपके द्वारा दी जा रही समस्त जानकारी सही, पूर्ण एवं स्पष्ट हैं तथा आप निविदा की शर्तों को पूर्ण करते हैं।

8. यह दरें प्रथम आदेश जारी दिनांक से आगामी एक वर्ष के लिए मान्य रहेगी, जिसे दोनों पक्षों की सहमति से आगे बढ़ाई जा सकती है।
9. निर्धारित अवधि के दौरान सामग्री की दरों में वृद्धि नहीं की जा सकेगी। म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति द्वारा क्रय आदेश वर्ष के दौरान पूर्णतः/अंशतः जारी किये जा सकेंगे।
10. सामग्री की संख्या में कमी अथवा वृद्धि की जा सकती है। दर्शित सामग्री एक वर्ष के लिए कुल क्रय का अनुमान है, जिसे आवश्यकतानुसार पूर्णतः/आंशिक क्रय किया जावेगा।
11. प्रथम क्रय के लिए प्रदाय की अधिकतम अवधि 15 दिवस नियत है, इसके उपरांत आवश्यकतानुसार इस समय से कम अवधि में भी आपको सामग्री का प्रदाय कार्यालय के द्वारा जारी आदेश के तहत करना होगा।
12. यदि आपको प्रदाय आदेश दिया जाता है तो नियत अनुसार सामग्री का प्रदाय आपको आदेशित स्थान पर नियत शर्तों एवं जारी आदेश के अनुसार करना होगा। प्रदाय की जाने वाली सामग्री की पैकिंग इस प्रकार आपके द्वारा की जावेगी कि उसमें किसी भी प्रकार के क्षति/टूट फूट की संभावना न हो। परिवहन में हुई क्षति की पूर्ण जिम्मेदारी आपकी ही होगी। पैकिंग आदि के लिये कोई अतिरिक्त राशि का भुगतान नहीं किया जावेगा। प्रदायकर्ता को किसी भी स्थिति में अग्रिम भुगतान नहीं किया जावेगा।
13. यदि प्रदायकर्ता द्वारा प्रदाय किये जाने वाली सामग्री किसी निश्चित स्थान पर नियत अनुसार प्रदाय नहीं की गई है अथवा प्रदाय सामग्री ठीक से काम नहीं कर रही है अथवा प्रदाय सामग्री में कोई टूट फूट या इस तरह की अन्य प्रकार से क्षतिग्रस्त है तो प्रदायकर्ता को आदेशित समय में उसे बदलना होगा। यदि इस प्रकार नियत समय तक सामग्री नहीं बदली जाती है तो उसे निर्धारित लिफ्ट डैमेज लेकर नियत अनुसार आगामी कार्यवाही की जायेगी।
14. यदि आप इस कार्यालय द्वारा निर्धारित शर्तों पर कार्य करने के लिए सहमत हो तो कृपया अपना प्रस्ताव नियत समय में देने का कष्ट करें।

संलग्न:- पत्रक-1 एवं 2



उपार्जन अधिकारी

म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति  
भोपाल।

## निविदाकर्ता/दर प्रदायकर्ता द्वारा निम्न दस्तावेज आवश्यक रूप से संलग्न करने होंगे

क्र.	दस्तावेजों की सूची	विवरण	संलग्न पेज नं.
1	निविदा के साथ संबंधित फर्म/प्रोपराईटर का पेन नंबर संबंधी प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य है।	पेन नं..... जीएसटी नं.....	
2	निविदा के साथ संबंधित फर्म/प्रोपराईटर का जीएसटी नंबर संबंधी प्रमाण पत्र की छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य है।		
3	निविदाकर्ता को लेखन सामग्री/स्टेशन प्रदाय करने का पंजीयन होना आवश्यक है। इसका वैध प्रमाण पत्र संलग्न करें		
4	संबंधित का भोपाल में कार्यालय होना आवश्यक है, प्रमाण संलग्न करें।		

फर्म का नाम.....

फर्म के स्वामी/अधिकृत के हस्ताक्षर.....

नाम.....

दिनांक.....

पता.....

दर पत्रक  
(कार्यालयीन लेखन सामग्री / स्टेशनरी हेतु)

क्र.	सामग्री का नाम	स्पेसिफिकेशन	कुल अनुमानित क्रय संख्या	इकाई	इकाई दर (रु.में)	जीएसटी का प्रतिशत	इकाई दर जीएसटी सहित
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Office Stationery</b>							
1	Basta	Mota Cloth (36cm X 30cm approx)	125	Each			
2	Box File	Jambudeep or equivalent (for A4 size paper)	120	Each			
3	Brown Tap	Wonder/Claro or equivalent (3 inch) 60 Meter (approx.)	170	Each			
4	Calculator	12 Digits Casio/ Claro/ Original MJ 120 or equivalent (12 Digits)	6	Each			
5	Cello Tap	Wonder/Claro or equivalent (1 inch) 35 Meter (Approx.)	40	Each			
6	Cello Tap	Wonder/Claro or equivalent (3 inch) 60 Meter (approx.)	40	Each			
7	Duster Cloth	Cotton, Local (36 cm x 30 cm approx)	70	Each			
8	Envelop	Size: 11cmx5cm (Normal) 70 GSM paper (packed contain 50 nos.)	7000	Each			
9	File Cover	Spring (Cobra) (Monika, Jambudeep or equivalent)	500	Each			
10	File Pad	Jambudeep, Sanjog or Equivalent (approx. Wt. 0.230kg)	600	Each			
11	Lable	Desmate/ Orioin A4 Size (100 page in each packet)	100 Packet	Per Packet			
12	Notesheet	80 GSM, Maplitho Paper, A4 size, Both side two clour (black & Red) Printing	2000	Each			
13	Pen (Parmanent Marker)	Kores/Corporate/Camel	80	Each			
14	Pen (Gel)	(Blue) Add Gel Achiever or equivalent	90	Each			
15	Pencil Cell	leack proof (for AC Remote)	40	Each			
16	Photocopy Paper A4	75 GSM (A4) Image/Modi/JK/ Xerox or equivalent (A packed contain 500 paper)	150 Packet	Per Packet			
17	Refill	Add Gel Pen	50	Each			
18	Register 2Q	(2 Cr. 144 Page) Fixed Binding	15	Each			
19	Register 4Q	(4 Cr. 288 Page) Fixed Binding	15	Each			
20	Register 8Q	(8 Cr. 576 Page) Fixed Binding	20	Each			

निरंतर.....

सामग्री का नाम	स्पेसिफिकेशन	कुल अनुमानित क्रय संख्या	इकाई	इकाई दर (रु.में)	जीएसटी का प्रतिशत	इकाई दर जीएसटी सहित
1	2	3	4	5	6	7
21	Register Dispatch	(8 Cr.) Fixed Binding	03	Each		
22	Register Inward	(8 Cr.) Fixed Binding	03	Each		
23	Stamp Pad (Big)	Ashoka or equivalent, Size 16cm x 10cm	30	Each		
24	Stamp Pad (Small)	Ashoka or equivalent, Size 11cm x 7cm	10	Each		
25	Stapler machine (Small)	(10 Nos.) Kangaroo or equivalent	15	Each		
26	Steel Scale	12", NATRAJ Or Equivalent	24	Each		
27	Tubelight Rod (Moti)	Philips or Equivalent	26	Each		
28	Tubelight Rod (2.0ft)	Philips or Equivalent	5	Each		
29	Tubelight chock	Electronic (bajaj/Philips/Crompton)	22	Each		
30	Stater Tubelight	Philips or Equivalent	40	Each		
31	Pen Drive (32GB)	Sony/Moserbear/ HP	20	Each		
32	Fivystick	15gm	60	Each		
33	U pin	Small size	30 Pckt	Each		
34	Gum Bottel	Big 700 ml, mohni/ashoka	41	Each		
35	File Cover	Ordinary	120	Each		
36	Pen Highlighter	Pinkpen/ Cores	65	Each		
37	Log book	4 Qr.	02	Each		
<b>Training Stationery</b>						
1	Cloth Folder -	Cloth Folder (14" x 22", Half Poket 2 Nos.	600	Each		
2	File Folder (Two side Open)	(Plastic L Shape) Superior	500	Each		
3	Pen (Dot)	Cello Fine Grip or equivalent	2400	Each		
4	Writing Pad (20 pages)	20 sheets, wonder/matrix or equivalent (A 5/Size 22cm x14cm)	1400	Each		
5	Spiral Note Book pad	J-7 with office name printed	900	Each		

मेरे द्वारा आपके कार्यालय के पत्र क्र. एफ 27-1316/उपार्जन/एड्स/2018/4372 दिनांक 08.10.18 में उल्लेखित नियम एवं शर्तें ध्यानपूर्वक पढ एवं समझ ली गई है, मैं उक्त दरों पर इन नियम एवं शर्तों पर सामग्री प्रदाय करने के लिए सहमत हूँ।

फर्म का नाम.....  
 फर्म के स्वामी/अधिकृत के हस्ताक्षर.....  
 नाम.....  
 दिनांक.....  
 पता.....  
 फोन नं./मो.नं.....