ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ
ಹಾಸನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ, ಹಾಸನ
HASSAN INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, HASSAN.
(An Autonomous Medical Institution, Government of Karnataka)
SRI CHAMARAJENDRA HOSPITAL CAMPUS, HASSAN-573201.
WEB SITE: www.hims-hassan.org, Phone/Fax No. 08172-231699 /231599 Email:directorhims@yahoo.com

ಸಂಖ್ಯೆ : Hims/ವಿನಿ/47/2023-24 ದಿನಾಂಕ: 3 .01.2024

ಕೊಟೇಶನ್ ಅಧಿಸೂಚನೆ

ವಿಷಯ: ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬಾಲಕ-ಬಾಲಕಿಯರ ವಸತಿ ನಿಲಯಕ್ಕೆ ಹೊಸದಾಗಿ 02 ಕೊಳವೆ ಬಾವಿಗಳನ್ನು ಕೊರೆಯುವ ಕಾಮಗಾರಿಯ ಬಗ್ಗೆ.

ಉಲ್ಲೇಖ: ವಾರ್ಡನ್, ಬಾಲಕ-ಬಾಲಕಿಯರ ವಸತಿ ನಿಲಯ, ಹಿಮ್ಸ್, ಹಾಸನ.ರವರ ಮನವಿ ಪತ್ರ ದಿನಾಂಕ: 31.10.2023

--*

ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬಾಲಕ-ಬಾಲಕಿಯರ ವಸತಿ ನಿಲಯಕ್ಕೆ ಹೊಸದಾಗಿ 02 ಕೊಳವೆ ಬಾವಿಗಳನ್ನು ಕೊರೆಯುವ ಕಾಮಗಾರಿಯ ಸಂಬಂಧ, ಅಧಿಕೃತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ದರಗಳನ್ನು ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ. ಆಸಕ್ತಿಯುಳ್ಳವರು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಷರತ್ತಿಗೊಳಪಟ್ಟು ತಮ್ಮ ದರಗಳನ್ನು ಈ ಅಧಿಸೂಚನೆ ಜೊತೆಗೆ ಲಗತ್ತಿಸಿದ ನಮೂನೆ (Formate of Quotations) ನಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ: 12.01.2024 ರಂದು ಸಾಯಂಕಾಲ : 5.00 ಗಂಟೆಯ ಒಳಗಾಗಿ ಈ ಕಛೇರಿಗೆ ತಲುಪುವಂತೆ ಸಲ್ಲಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

ಕ್ರ ಸ	ವಿವರ	ಪ್ರಮಾಣ
01	**02**	**03**
1	ಬಾಲಕ-ಬಾಲಕಿಯರ ವಸತಿ ನಿಲಯಕ್ಕೆ ಹೊಸದಾಗಿ 02 ಕೊಳವೆ ಬಾವಿಗಳನ್ನು ಕೊರೆಯುವ ಕಾಮಗಾರಿಯ ಬಗ್ಗೆ.	02 Nos

ದರಪಟ್ಟಿ ಸಲ್ಲಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಷರತ್ತು ಹಾಗೂ ನಿಬಂಧನೆಗಳು

1. ತಾವು ನಮೂದಿಸಿದ ದರವು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ದರಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆಯಾಗಿರಕೂಡದು.
2. ಸದರಿ ದರಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣ ನೀಡದೇ ತಿರಸ್ಕರಿಸುವ ಹಕ್ಕನ್ನು ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಹಿಮ್ಸ್, ಹಾಸನ ಇವರಿಗೆ ಕಾಯ್ದಿರಿಸಲಾಗಿದೆ.
3. ಸದರಿ ವಸ್ತುಗಳ ಖರೀದಿಯು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂಗ್ರಹಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಪಾರದರ್ಶಕತೆ ನಿಯಮ 1999ರ ಮತ್ತು 2000 ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.
4. ದರಪಟ್ಟಿಯೊಂದಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ನೊಂದಾಣಿ (Registration) ಪ್ರತಿ, GST ನೊಂದಾಣಿ ಮತ್ತು ಪಾನ್ ಕಾರ್ಡ್ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸತಕ್ಕದ್ದು.
5. ಮೂಲ ತಯಾರಿಕರಿಂದ ಪಡೆದ ಪರವಾನಗೆ ಪತ್ರ
6. ಸೀಲು ಮಾಡಿದ ಲಕೋಟೆಯ ಮೇಲೆ **"Quotation ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬಾಲಕ-ಬಾಲಕಿಯರ ವಸತಿ ನಿಲಯಕ್ಕೆ ಹೊಸದಾಗಿ 02 ಕೊಳವೆ ಬಾವಿಗಳನ್ನು ಕೊರೆಯುವ ಕಾಮಗಾರಿಯ ಬಗ್ಗೆ. "** ಎಂದು ತಪ್ಪದೆ ನಮೂದಿಸತಕ್ಕದ್ದು.

3/1/24

ಮುಖ್ಯ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿ,
ಹಾಸನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳ ಸಂಸ್ಥೆ,
ಹಾಸನ.

10/1/24

ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ಹಾಗೂ ವ್ಯಾಪಕ ಪ್ರಚಾರಕ್ಕಾಗಿ ವಂದನೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಲ್ಲಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

1) ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಾಸನ ಜಿಲ್ಲೆ, ಹಾಸನ.
2) ಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್, ಹಾಸನ.
3) ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಾಸನ.
4) ತಹಶೀಲ್ದಾರರು /ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಹಾಸನ
5) ಕಾರ್ಯಪಾಲಕ ಅಭಿಯಂತರರು,ಲೋಕೋಪಯೋಗಿ ಇಲಾಖೆ,ಹಾಸನ ವಿಭಾಗ , ಹಾಸನ.
6) ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಸಹಕಾರಿ ಗ್ರಾಹಕರ ಮಹಾಮಂಡಳಿ ನಿಯಮಿತ.ಹಾಸನ ಶಾಖೆ,ಶೃತಿ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್, ಅರಳಿಕಟ್ಟೆ ಸರ್ಕಲ್, ಸಾಲಗಾಮೆ ರಸ್ತೆ, ಹಾಸನ-57320
7) ಸೂಚನಫಲಕ , ಹೊಸ ಬೋಧಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹಿಮ್ಸ್, ಹಾಸನ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜು, ಹಿಮ್ಸ್, ಹಾಸನ.
8) ವಾರ್ಡನ್, ಬಾಲಕ-ಬಾಲಕಿಯರ ವಸತಿ ನಿಲಯ, ಹಿಮ್ಸ್, ಹಾಸನ.

FORMATE OF QUOTATION

Sl. No.	Description of Goods / Equipment	Brief Specification	Quantity	Unit rate (Rs.)	Total amount (in Figuare)
1					
2					
3					
4					
5					
6					

(Note: Price of the Items quoted including all charges)
Gross Total cost: Rs.____________________________(In figure)
Rs._______________________________(In words)

1) We agree to supply the above goods in accordance with the technical specifications for a total contract price of Rs.____________(in figures) (Rs.________________________(in words), within the period specified in the invitation for quotation.

2) We also confirm that the normal commercial warranty /guarantee of _______ months shall apply to the offered goods.

Name: -----------------
Signature:--------------
Date:-------------------