



महाराष्ट्र शासन



सार्वजनिक आरोग्य विभाग,  
जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद,  
छ.संभाजीनगर यांचे कार्यालय

Office of The District Health Officer, Chh. Sambhajinagar

0240-2347211

जिल्हा परिषद, औरंगपुरा,

छ.संभाजीनगर -४३१००१

Email: dhoaurangabad@rediffmail.com

जा.क्र. जिपओ/एनएचएम/सीए फर्म/दरपत्रक/ 22/6/२०२५

दि. ०६/०१/२०२५

दरपत्रकाची जाहिर सुचना/ नोटिस

जिल्हा आरोग्य अधिकारी कार्यालय, जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटूंब कल्याण सोसायटी, जि.प औरंगाबाद यांच्या अधिनस्त राष्ट्रीय आरोग्य अभियान कार्यक्रमांतर्गत सन २०२४-२०२५ या आर्थिक वर्षामध्ये खालील तकत्यात दर्शविल्याप्रमाणे जिल्ह्यातील कार्यरत कंत्राटी अधि/कर्म यांचे मानधनातुन कपात करण्यात आलेले भविष्य निर्वाह निधी, आयकर, व्यवसाय कर, तसेच पुरवठादारच्या देयकातुन कपात करण्यात आलेले आयकर, टीडीएस, वस्तु व सेवा कर इ. विविध कर चा वेळेवर भरणे व चलन प्रत या कार्यालयास जमा करणे इत्यादी कामकाज करण्याकरीता स्थानिक सनदी लेखापाल (CA Firm) संस्थेकडून यांच्याकडून विहित नमुन्यात दरपत्रके <http://www.aurangabadzp.gov.in> / <http://www.Arogya.Maharashtra.gov.in> संकेत पथाने प्रसिध्द नोटीसमध्ये नमूद फॉर्मेट मध्ये भरून आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद, छ.संभाजीनगर मागवित आहे. सदरील दरपत्रकाची जाहिर सुचना या कार्यालयाच्या सुचना फलकावर प्रसिध्द करण्यात येत आहे. इच्छुकांनी या कार्यालयास संपर्क साधून सविस्तर माहिती जाणून घेऊन लिफाफा बंद दरपत्रके या कार्यालयास सादर करावी. दरपत्रकाचा कार्यक्रम खालीलप्रमाणे आहे.

अ.क्र.	सेवा पुरवठा करण्याचा तपशील	दरपत्रक सादर करण्याचा कालावधी	दरपत्रक उघडण्याचा कालावधी
01	Monthly ECR & Challan Preparation Charges	०१/०१/२०२५	/ /२०२५
02	New Employee EPF A/c Opening Charges	Upto	At
03	Monthly GST Tax Working Tax Paid & Return, Challan & Tax Related Other Documents Submitted On Time	१५/०१/२०२५	११.३०am
04	Monthly Professional Tax Working Tax Paid & Return, Challan & Tax Related Other Documents Submitted On Time (Up to 750 Employee)	४.३०pm	
05	Monthly Income Tax TDS, Salary TDS Return, (Form-16) Working Tax Paid & Return, Challan & Tax Related Other Documents Submitted On Time (Up to 750 Employee)		

- कोणतेही संपुर्ण दरपत्रक अथवा त्याचा भाग कोणत्याही वेळी कोणतेही कारण न दर्शविता स्विकारण्याचा किंवा नाकारण्याचा अधिकार "जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, छ.संभाजीनगर" यांनी राखून ठेवलेला आहे. District Health Officer, Zilla Prishad, Chh. Sambhajinagar has been reserved all rights, to accept or reject any or all quotation without any reason, at any stage of quotation process)
- शामक्रीय सुट्टीचा दिवस वगळता दिनांक ०१/०१/२०२५ ते १५/०१/२०२५ या कालावधीत कार्यालयीन वेळेत आणि दिनांक १५/०१/२०२५ रोजी दुपारी ४.३० वाजेपर्यंत दरपत्रके स्वीकारले जातील. पोस्टाने अथवा कुरिअर सेवेद्वारे उशीराने प्राप्त होणारे दरपत्रक विचारात घेतले जाणार नाही.
- उपरोक्त प्रत्येक दरपत्रकातील एक अथवा सर्व बाबी मिळून रुपये ३ लक्ष पेशा जास्त खरेदी होणार नाही.

डॉ. अभयकुमार घोषोरकर  
जिल्हा आरोग्य अधिकारी,  
जिल्हा परिषद, छ.संभाजीनगर.

दरपत्रक भरणाच्या पुरवठादाराने आपल्या फर्मच्या लेटरहेडवर सदरील अटी व शर्ती मान्य असल्याचे बंधपत्रक सादर केल्याशिवाय आपले दरपत्रक विचारात घेतले जाणार नाही याची नोंद घ्यावी. दरपत्रक भरण्यापुर्वी खालील सुचना, अटी व शर्ती काळजी पुर्वक वाचाव्यात.

## दरपत्रकाच्या अटी व शर्ती

- १) दिनांक 07/01/2025 ते दिनांक 15/01/2025 रोजी दुपारी ठिक 4.30 am/pm वाजेपर्यंत कार्यालयीन वेळेत लिफाफा बंद दरपत्रके स्विकारण्यात येतील. टपालाने अथवा कुरियर सेवामार्फत पाठविलेल्या दरपत्रक विलंबाने प्राप्त झाल्यास या कार्यालयाची जबाबदारी राहणार नाही.
- २) दिनांक 16/01/2025 रोजी सकाळी 11.30 am/pm वाजता जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, औरंगाबाद यांच्या दालनात खरेदी समिती समक्ष दरपत्रके उघडण्यात येतील इच्छुक दरपत्रक धारक अथवा त्यांचा अधिकृत पत्र असलेला प्रतिनिधी यांना उपस्थित राहण्याची अनुमती आहे.
- ३) **दर:-** सुवाच्छ अक्षरात व अंकित नमुद करावे, खाडाखोड नसावी. खाडाखोड असलेला फॉर्म विचारात घेतला जाणार नाही. दर सर्व करासहीत (Inclusive of all taxes) कार्यालयात सादर करावे. दरपत्रक सादर करते वेळी अनुज्ञेय असलेले सर्व शासकीय कर विचारात घेऊन दर भरावे. भविष्यात कोणत्याही करामध्ये वाढ झाल्यास दर वाढवून दिला जाणार नाही, मात्र करामध्ये कपात झाल्यास मंजूर केलेल्या दरामधून तेवढी रक्कम वजा करूनच देयकाची अदायगी केली जाईल. अनुज्ञेय असलेला कर वेळेवर शासनास न भरता, कर चुकवेगिरी करीत असल्याचे निदर्शनास आल्यास आपले दरपत्रक व पुढील कालावधीतील पुरवठा करार तात्काळ संपुष्टात आणण्यात येऊन आयकर विभाग तसेच शासनाचे विक्रीकर विभागाकडे आपली तक्रार करण्यात येईल याची नोंद घ्यावी.
- ४) **पुरवठा कालावधी:-** आदेशाच्या दिनांकापासुन वेळोवेळी शासकिय नियमाप्रमाणे कर भरणा करण्यात यावा तसेच केलेल्या कामाचे दस्ताएवज या कार्यालयास वेळोवेळी अत्यावश्यक वेळी **"तात्काळ"** सादर करावा लागेल.
- ५) **दंड :-** उपरोक्त नमुद केल्याप्रमाणे विहित कालावधीत शासकिय सर्व कर चलन भरणा न केल्यास विलंबाच्या कालावधीसाठी 0.5% प्रति सप्ताह या दराने दंड आकारण्यात येईल.
- ६) तक्त्यात नमुद वावी विनिर्देशाप्रमाणे (Specification) असणे बंधनकारक राहिल.
- ७) न्युनतम दर असलेल्या पुरवठादाराने रुपये १०० च्या बॉन्ड पेपरवर अटी व शर्ती मान्य असल्याबाबतचे आणि त्यानुसार सेवा देण्यास संमती देण्याबाबतचा करारनामा लिहून द्यावा लागेल. त्यानंतरच अंतिम दर स्विकारण्यात आल्याचे घोषित होईल, तदनंतर गरजेनुसार पुरवठा आदेश देण्यात येईल.
- ८) दरपत्रकात कोणत्याही बाबीच्या न्युनतम दरात साग्य आढळून आल्यास विभागुन देणे अथवा एखाद्याचा दर स्विकारणे याबाबतचा अंतिम निर्णय निविदा समितीचा असेल.
- ९) सर्व कर चलन भरणा झाल्याची खात्री केल्यानंतरच देयकाची अदायगी अनुदानाच्या उपलब्धतेनुसार करण्यात येईल, कोणत्याही स्वरूपात देयकाची आगाऊ (Advance Payment) रोख रक्कम मिळणार नाही. तसेच देयकाची अदायगी खाल्याची सविस्तर माहिती सादर करणे बंधनकारक राहिल.
- १०) दरपत्रकावरील दर स्विकारल्याच्या दिनांकापासुन पुढील एक वर्षाकरीता वैध राहतील. पुरवठादाराची सेवा व दर समाधानकारक असल्यास आणि भविष्यात गरज असल्यास पुढील ३ महिन्याकरीता मुदत वाढ (Extension) देण्यात येईल.
- ११) कार्यालयीन कामकाजाच्या दिवशी कार्यालयीन वेळेतच सेवा स्विकारला जाईल.
- १२) पुरवठादाराने त्याची कोणतीही अट किंवा शर्त दर पत्रकात नमुद करू नये तसे केल्यास दरपत्रक विचारात घेतली जाणार नाही.
- १३) दरपत्रकात कोणताही वाद निर्माण झाल्यास न्यायालयीन कार्यवाहीसाठी छ.संभाजीनगर (मुख्यालय) राहिल.
- १४) कोणतेही संपूर्ण दरपत्रक अथवा त्याचा भाग कोणत्याही वेळी कोणतेही कारण न दर्शविता स्वीकारण्याचा किंवा नाकारण्याचा अधिकार **"जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, छ.संभाजीनगर"** यांनी राखून ठेवलेला आहे. District Health Officer, Zilla Prishad, Chh. Sambhaji nagar has been reserved all rights, to accept or reject any or all quotation without any reason, at any stage of quotation process.
- १५) दरपत्रकासोबत स्वयं साक्षात्कृत (Self Attested) केलेली खालील वैध प्रमाणपत्रके सादर करावीत.

**दरपत्रक भरणाच्या पुरवठादाराने आपल्या फर्मच्या लेटरहेडवर सदरील माहिती सादर करावी.**

**Annexure-A**

प्रति,  
मा. जिल्हा आरोग्य अधिकारी,  
जिल्हा परिषद, छ. संभाजी नगर

विषय :- दरपत्रक सादर करणे बाबत.

संदर्भ :- मा.संचालक, आरोग्य सेवा संचालनालय, महाराष्ट्र राज्य मुंबई यांचे संकेतस्थळावर प्रसिध्द झालेली दरपत्रकाची जाहिर मुचना.

महोदय,  
विश्यांकीत वाढीच्या भेवा देण्याकरीता आपली दरपत्रके सादर करण्याची जाहिर मुचनेनुसार मी/आम्ही पुढील दरपत्रक सादर करण्यास इच्छुक आहे/आहोत.

दरपत्रक क्रमांक	तपशील	दरपत्रक सादर करण्यास इच्छुक वाढीपुढे ✓ असे मार्क करावे
1		

मी/आम्ही या दरपत्रकासंदर्भातील उपरोक्त नमुद केलेल्या अ.क्र.०१ ते १५ अटी व शर्ती वाचल्या आहेत. या अटी व शर्तीचे पालन मला/आम्हाला मान्य आहेत. यानुसार मी/आम्ही उपरोक्त नमुद केलेल्या वाढीचा आपल्या कार्यालयाम पुरवट्याकरिता इच्छुक आहे. याकरिता आवश्यक असलेली खालील प्रमाणपत्रके मी/आम्ही स्वयंसाक्षात्कृत करुन यासोबत सादर करित आहे/आहोत. तसेच सोबत **Annexure - D** मध्ये दरपत्रक सादर करित आहे कृपया माझे/आमचे दरपत्रक स्वीकृत करावे हि विनंती.

अ. क्र.	सादर करावयाची आवश्यक प्रमाणपत्रके	प्रमाणपत्रक सादर करित असलेल्या वाढीपुढे ✓ असे मार्क करावे.	Page No.
1	दरपत्रक सादर करण्याबाबतचे विनंतीपत्र <b>Annexure - A</b>		
2	RTGS/NEFT करिता बँक खात्याची पॅन कार्ड मविभार माहितीचा फॉर्म <b>Annexure - B</b>		
3	खरेदी प्राधिकाऱ्यासोबत हितसंबंधाचा संपर्प नमन्याबाबतचे आणि संस्थेचे एकल दरपत्रक असल्याचे हमीपत्र <b>Annexure - C</b>		
4	मुंबई दुकाने व संस्था अधिनियम १९४८ अन्वये संस्था/ व्यवसाय नोंदणी प्रमाणपत्र (अद्यावत नुतनीकरण पाहिजे)	प्रमाणपत्रक क्रमांक वेधता दिनांक	
5	वस्तु व सेवा कर (GST) नोंदणी व अदयावत <b>विक्रीकर निपटारा</b> प्रमाणपत्र	प्रमाणपत्रक क्रमांक अदयावतनिपटारा दिनांक	
6	मागील ३ वर्षांचे (Income Tax Return) आयकर भरल्याचे मर्नाट लेखापालाचे प्रमाणपत्र		
7	शासकीय संस्थांना विवध कराचे (Taxation) काम केल्याबाबतचा पुर्वानुभव (Experience) व ममाधनकारक सेवा (Satisfactory Service) दिल्याचे प्रमाणपत्र		
8	ज्या टॅक्सेम सेवेच्या वाढीकरीता दर भरावयाचे असतील त्या मर्नाट लेखापाल/ पार्टनर फर्म यांचे प्राधिकार पत्र (Authorization Certificate)		
9	वाळया यादीत नमन्या बाबत रुपये १०० च्या बॉन्ड पेपर प्रमाणपत्र		
10	सादर करण्यात येणारे दराचा तक्ता <b>Annexure - D</b>		

म्यळ -  
दिनांक.

पुरवठादाराची स्वाक्षरी  
पुरवठादाराचे नांव / फर्मचा शिक्का

सादर करावयाची आवश्यक प्रमाणपत्रके.

१. दपत्रक सादर करण्याबाबतचे विनंतीपत्र Annexure - A
२. RTGS/NEFT करीता बँक खात्याची सविस्तर माहितीचा फॉर्म. Annexure - B
३. व्हेरिफाई प्राधिकार्यामोबत हितसंबंधाचा संघर्ष नसल्याबाबतचे आणि संस्थेचे एकल दपत्रक असल्याचे हामीपत्र. Annexure - C
४. मुंबई दुकाने व संस्था अधिनियम १९४८ अन्वये संस्था/ व्यवसाय नोंदणी, उद्यम आधर प्रमाणपत्र (खळाबत नुतनीकरण पाहिजे)
५. वस्तु व सेवा कर (GST) नोंदणी व अदयावत विक्रीकर निघटारा प्रमाणपत्र.
६. मागील २ वर्षांचे (Income Tax Return) आयकर भरल्याचे प्रमाणपत्र.
७. शासकीय संस्थांना विविध कराचे (Taxation) कस केल्याबाबतचा पुर्वानुभव (Experience) व समाधानकारक सेवा (Satisfactory Services) दिल्याचे प्रमाणपत्र
८. ज्या टॅक्सेस सेवेच्या बाबीकरीता दर भरावयाचे असतील त्या सनदी लेखापाल/ पार्टनर फर्म यांचे प्राधिकर पत्र (Authorization Certificate)
९. काळ्या बादीत नमल्या बाबत रुपये १०० च्या बॉग्ल पेपर प्रमाणपत्र
१०. सादर करण्यात येणारे दराचा तक्ता Annexure - D

उपरोक्त अ.क्र. १ ते १० अटी व शर्ती मी वाचल्या असुन मला मान्य आहेत.

स्मरण -  
दिनांक-

पुरवठादाराची स्वाक्षरी  
पुरवठादाराचे नांव / फर्मचा लिक्ख

दरपत्रक भरणाऱ्या पुरवठादाराने आपल्या फर्मच्या लेटरहेडवर सदरील माहिती सादर करावी.

**Annexure- B**

**Details of Bank for RTGS/NEFT Payment**

1	Name of firm	
2	Postal Address	
3	Pin code	
4	Pan Card No.	
5	Adhar Card	
6	E-Mail I.D.	
7	Contact No.	
8	Mobile No.	
9	Name of Bank	
10	Bank Address	
11	Branch name & Code	
12	Bank Account No.	
13	Nature of Account	
14	IFSC Code	
15	MICR Code	

Above information is correct as per our record.

Date:

Seal:

Sign & Stamp Of Bidder

दरपत्रक भरणाच्या पुरवठाधारणे बापत्या फॉर्मच्या हेडरहेडवर सदरील माहिती सादर करावी.

Annexure- C

निविदाकाराचे हमीपत्र

महाराष्ट्र शासन, उद्योग उर्जा व कामगार विभाग, शासन निर्णय क्रं शाखस-२०१४/प्र.क्र.८२/भागIII/उद्योग-४,  
दिनांक ०१ डिसेंबर २०१६, नियम ४:२:५ नुसार

मी / आम्ही.....या  
हमीपत्राद्वारे लिहून देतो की, दरपत्रक मागविणाऱ्या खरेदी प्राधिकार्याबरोबर कोणत्याही प्रकारे  
हितसंबंध नसून हितसंबंधाबाबत संपर्क नाही. तसेच खरेदी प्राधिकार्याकडे सादर करण्यात आलेले  
दरपत्रक हे एकल असून दुसऱ्या कोणत्याही संस्थेसोबत संयुक्तरित्या किंवा संमनमताने साखळी करून  
दरपत्रक भरलेले नाही, असे आढळून आल्यास नियमानुसार योग्य त्या दंडात्मक कार्यवाहीस पात्र  
राहील.

दिनांक :

ठिकाण :

दरपत्रक धारकाची स्वाक्षरी व शिक्का

**Annexure – D1**

**Quotation of Rate**

**FORMAT FOR QUOTATION TO BE TYPE ON CA FIRM LETTER PAD**

Date- / /

To

**District Health Officer**

NHM, Health Department, Chh. Sambhaji Nagar.

**Subject: - Quotation\_\_\_\_\_**

**Reference: – Your office Notice Dated**

With reference to above subject .We are herewith submitting following item rate for Government purchase.

Sr. No	Discription	Particular	Per Employee Rate	No. of Employees	Total Employee Rate	Monthly Charges (Inclusive All Tax )	One time Charges (Inclusive All Tax )	Other (Please specify )
01	Monthly EPF ECR & Challan Preparation Charges	1 Employee		260 Employees		Rs.	Rs.	
02	New Employee EPF A/c Opening Charges	1 Employee		1 Employee		Rs.	Rs.	
03	Salary E-TDS Return preparation Form 24Q & Issue Form 16 Charges	1 Employee		1 Employee		Rs.	Rs.	

Sr. No.	Discription	Monthly Charges (Inclusive All Tax )	One time Charges (Inclusive All Tax )	Other (Please specify)
01	Monthly GST Tax Working Tax Paid & Return, Challan & Tax Related Other Documents Submitted On Time	Rs.	Rs.	
02	Monthly Professional Tax Tax Working Tax Paid & Return, Challan & Tax Related Other Documents Submitted On Time (Up to 750 Employee)	Rs.	Rs.	
03	Monthly Income Tax TDS, Salary TDS Return other than salary (from 26Q) Working Tax Paid & Return, Challan & Tax Related Other Documents Submitted On Time (Up to 750 Employee)	Rs.	Rs.	

**Noted Before Filling Quotation Rate**

- 1) Rates – Inclusive of all Taxes
- 2) Delivery – 48 Hours. Twice in week
- 3) Enclosed Documents self attested –
  - 1) shop act licensee copy
  - 2) PAN CARD
  - 3) GST/CST/VAT Firm Registration certificate
  - 4) Aadhar Card

**CERTIFICATE**

I undersigned hereby certify that. Above rates not exceed than MRP or current market rate. I accept all terms & conditions with any complaint. Submitted all information & documents are true

**Signature & stamp of bidder**