भोपाल स्मारक अस्पताल एवं अनुसंधान केंद्र : भोपाल

उधानिकी विभाग - अभियांत्रिकी सेवाये

निविदा क्रमांक :बीएमएचआरसी/लिमिटेड टेंडर(नीलामी) /ईएस/उधानिकी/2017-18/005 दिनांक - 15/06/17

सर्व साधारण को सूचित किया जाता है कि भोपाल स्मारक अस्पताल एवं अनुसंधान केंद्र , भोपाल के कैम्पस के अंदर उगने वाली जंगली घास का निस्तारण वर्ष 2017-18 के लिए बंद लिफाफे मे बोली प्राप्त कर नीलामी के माध्यम से किया जाना है जिसका विवरण निम्नलिखित है : -

| क्र | स्थान | न्यूनतम नीलामी राशि रुपए मे | नीलामी प्रपत्र प्राप्त करने की दिनांक एवं समय | नीलामी दिनांक एवं समय | अनुमानित क्षेत्रफल | हरी घास की अनुमानित मात्र |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | अस्पताल परिसर | 12500 | 15 जून 2017 समय 10.30 सुबह से 14 जुलाई,2017 दोपहर 2.00 बजे तक | 14 जुलाई 2017 समय दोपहर 3.30 बजे | 25 एकड़ | 30 टन |

नीलामी शर्ते निम्न है -

1. इच्छुक व्यक्ति या उनके प्रतिनिधि भोपाल स्मारक अस्पताल के अभियांत्रिकी विभाग मे संपर्क कर कैम्पस का निरीक्षण कर एवं 200/- जमा कर नीलामी पत्र प्राप्त कर सकते है ।

2. धरोहर राशि के रूप मे रुपये 1000/- नगद वित्त विभाग मे जमा करने होंगे।

3. नीलामी अधिसूचना के साथ सलग्न प्रपत्र मे नीलामी राशि (बोली) की रकम शब्दो एवं अंको मे साफ अक्षरो मे भरकर व हस्ताक्षर कर एक लिफाफे मे बंद कर उपस्थित नीलामी समिति को देना होगा जो धरोहर राशि जमा करने पर ही स्वीकार किया जाएगा। नीलामी राशि की रकम के शब्दो एवं अंको मे अंतर पाये जाने पर शब्दो बाली राशि को अंतिम माना जाएगा ।

4. बंद लिफाफे को नीलामी समिति के उपस्थित सदस्यो के समक्ष अस्पताल के प्रशासनिक विंग के कोनफ्रेंस हाल मे उपरोक्त दिये गए समय पर खोला जाएगा।

5. नीलामी मे दर्शायी गई न्यूनतम राशि से कम का प्रस्ताव स्वीकार नहीं किया जाएगा एवं धरोहर राशि जब्त कर ली जाएगी ।

6. अधिकतम बोली वाली पार्टी को धरोहर राशि सहित कोटेड राशि का 25% राशि नकद/ड्राफ्ट जो बीएमएच आरसी ,भोपाल के नाम से देय हो मौके पर ही जमा करनी होगी एवं बाकी व्यक्तियों की धरोहर राशि 15 दिन वापिस कर दी जाएगी इसके लिए उन्हे उपनिदेशक (वित्त) को लिखित मे आवेदन देना होगा । यदि अधिकतम बोली वाली पार्टी घास लेने से मना करती है तो उसकी जमा धरोहर राशि जब्त कर ली जायेगी एवं पुनः नीलामी की जायेगी ।

7. अधिकतम बोली की स्वीकृति /अस्वीकृति का अधिकार नीलामी समिति के पास सुरक्षित रहेगा।

8. जिस व्यक्ति के पक्ष मे निर्णय होगा उसे पूरी नीलामी राशि अधिकतम तीस दिन के अंदर जमा करनी होगी अन्यथा उसकी धरोहर राशि को तीस दिन के बाद राजसात कर लिया जायेगा । उच्चतम बोलीकर्ता को घास काटने की स्वीकृति पूर्ण राशि जमा करने के बाद ही दी जायेगी ।

9. जिस व्यक्ति के पक्ष मे निर्णय होगा उसे ही घास की देख रेख , कटाई , बांध कर ले जाने का कार्य करना होगा । घास की देख रेख , कटाई , बधाई एवं परिवहन के दौरान सफल बोलीकर्ता के किसी व्यक्ति को नुकसान (जैसे जहरीले जीव जन्तुओ द्वारा काटना ,एक्सिडेंट आदि ) होता है तो यह स्वयम बोलीकर्ता की जिम्मेवारी होगी इसके लिए अस्पताल प्रशासन ज़िम्मेवार नहीं होगा । आपराधिक प्रव्रति वाले व्यक्ति को प्रवेश नहीं दिया जायेगा । श्रमिकों को किसी प्रकार की गंभीर बीमारी ग्रसित नहीं होना चाहिए ।

10. नीलामी की स्वीकृति होने के बाद यदि कोई प्राकर्तिक व अन्य कारणो से नुकसान होता है तो विभाग की कोई जबावदारी नहीं होगी ।

11. घास कटाई एवं परिवहन का कार्य कार्यालीन समय अवधि प्रातः 9.00 बजे से शाम 6.00 बजे के मध्य ही किया जा सकेगा ।

12. 30 जून 2018 को घास कटाई का कार्य समाप्त माना जायेगा ।

13. किसी विवाद पर अंतिम निर्णय नीलामी समिति / बी एम एच आर सी प्रबंधन का होगा ।

14.घास के अलावा अन्य किसी भी सामान को बाहर ले जाने की स्वीकृति नहीं होगी ।

15.उच्चतम बोलीकर्ता के मजदूरो द्वारा अस्पताल परिसर का कोई भी नुकसान करने पर इसकी भरपाई बोलीकर्ता को करना होगी ।

16. उच्चतम बोलीकर्ता को घास के अतिरिक्त अन्य जंगली पौधे जैसे कॉग्रेस घास ,सुबबूल ,कांस घास को फूल आने के पहले काटना अनिवार्य होगा ।

17.उच्चतम बोली कर्ता के मजदूरो ( अधिकतम 05 ) को अस्पताल प्रबंधन के सुरक्षा विभाग द्वारा पहचान पत्र दिये जाएगे उसी आधार पर वह परिसर मे प्रवेश कर सकेगे साथ ही प्रति दिन आते व जाते समय उनकी तलाशी ली जायेगी ।

निदेशक

हस्ताक्षर क्रेता

बीएमएचआरसी

कोटेशन - फॉर्म

दिनांक 15/06/17

विषय : - अवधि 15/07/17 से 30/06/18 जंगली घास (कटाई , बाँधना एवं परिवहन सहित ) को खरीदने के लिए ईच्छुक हू ।

| क्र | स्थान | न्यूनतम नीलामी राशि रुपए मे | कोटेड दर अंको मे (रुपए मे ) | कोटेड दर शब्दो मे (रुपए मे ) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

नीलामी सूचना मे लिखित सभी शर्ते मुझे मंजूर है ।

हस्ताक्षर क्रेता ................................

नाम ..............................

पूरा पता ..............................

.................................

.................................

मोबाइल नं. ...................................