

महानिदेशालय चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,उत्तराखण्ड देहरादून।

पंजीकरण हेतु पात्रता की शर्तें

- 1-फर्म व्यापार कर में पंजीकृत होनी चाहिए।
- 2-फर्म आयकर विभाग में पंजीकृत होनी चाहिए।
- 3-फर्म के पास जिलाधिकारी द्वारा प्रदत्त चरित्र प्रमाण पत्र होना आवश्यक है।
- 4-फर्म को 10 रू0 के स्टाम्प पेपर में इस आशय का प्रमाण पत्र देना होगा कि फर्म को कभी भी काली सूची में नहीं डाला गया है।
- 5-फर्म को पंजीकरण हेतु रू0 500/- कर अतिरिक्त (14.5 प्रतिशत) कुल रू0 573/- का ड्राफ्ट आवेदन शुल्क के रूप में जमा करना होगा।
- 6- जिला अधिकारी द्वारा प्रदत्त हैसियत प्रमाण पत्र 25 लाख का।
- 7-फर्म के पते से संबन्धित प्रपत्र।
- 8-फर्म का औसत टर्नओवर प्रति वर्ष 1-स्टेशनरी हेतु 7.00लाख प्रतिवर्ष 2-कम्प्यूटर स्टेशनरी व सामग्री हेतु 5.00लाख 3-इलेक्ट्रॉनिक एवं इलैक्ट्रीकल सामग्री हेतु 5.00लाख पुष्टि हेतु तीन वर्षों का सी0ए0 द्वारा प्रमाणित बैलेस सीट की प्रति।
- 9-पूर्व में पंजीकृत फर्मों को भी नयी विज्ञप्ति के अनुरूप पुनः पंजीकरण कराना अनिवार्य होगा अर्थात् उनका पूर्व का पंजीकरण समाप्त माना जायेगा।

अनुमोदित
Raj
31/11/17

निविदादाता के हस्ताक्षर
पूरा नाम व पता एवं मोहर
टेलीफोन नं0 :

महानिदेशालय चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड, देहरादून।

पत्रांक 21प/सा0/28/2009/202

दिनांक 3 जनवरी, 2017

अल्पकालीन सूचना

अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय हेतु वित्तीय वर्ष 2017-18 में लेखन सामग्री, कन्टीजैन्सी, विविध सामग्री व अन्य दैनिकी प्रयोगार्थ सामग्री, कम्प्यूटर स्टेशनरी/काट्रेज एवं कम्प्यूटर मरम्मत, फोटोस्टेट काट्रेज एवं मरम्मत, फैक्स काट्रेज/मरम्मत, विद्युत उपकरण एवं विद्युत कार्यो से संबन्धित सामग्री की आपूर्ति के पंजीकरण हेतु प्रतिष्ठित/अधिकृत फर्मो से आवेदन पत्र आमंत्रित किये जाते है। आवेदन प्रपत्र रू0 500/- 14.5प्रतिशत कर अतिरिक्त कुल धनराशि रू0 573/- का बैंक ड्राफ्ट जमा कर दिनांक 04.01.2017 से दिनांक 25.01.2017 तक अपरान्ह 3.00 से 5.00 बजे तक किसी भी कार्य दिवस में क्रय एवं जमा किये जा सकते हैं। पंजीकरण एवं आवेदन की शर्ते बेबसाइट- health.uk.gov.com पर भी देखी जा सकती है।


महानिदेशक

APPLICATION FORM FOR REGISTRATION

The application duly filled in and accompanied with necessary documents in sealed cover addressed to joint director (HQ), DGMH&FW, Uttarakhand, Vill- Dhandhlakhond, Shashdhara Road, Dehradun – 248001 should reach this office

REQUISITE IFORMATION

1. Name of the applicant : _____

2. Address : _____

(Attach documentary proof) _____

3. Name & Address of : _____

Proprietor/Partners/Directors _____

of the applicant _____

4. Telephone Nos. : Off _____ Res. _____

5. Turnover for the last three : * _____

years _____

(Attach C.A. Certificate) _____

6. List of regular clients with : _____

the name of contact person _____

and Telephone Nos. _____

7. Specifically mention about the items for which registration is required under particular head:

A. SUPPLY OF VARIOUS ITEMS

(i) Stationery items : _____

(ii) Printing/Binding : _____

(iii) Computer items : _____

(iv) Electronic items : _____

(v) Electric items : _____

(vi) Furniture items : _____

(vii) Livery items : _____

iii) Toiletry and other items : _____

Miscellaneous items _____

B. MAINTENANCE/RATE : _____

CONTRACT ITEMS _____

8. Permanent Account Number : _____

(PAN)/Tenders Identification _____

Number (TIN) allotted under _____

The Income Tax Act

(Attach photocopy)

09. Registration No. under : _____

CST/VAT _____

(Attach photocopies) _____

Signature: _____

10- List of relevant documents _____

(Authorised Signatory)

Name: _____

Designation: _____

Stamp of the applicant: _____