भारत सरकार
केन्द्रीय जल आयोग
ऊपरी यमुना मण्डल

कालिंदी भवन, बी-5, तारा क्रिसेंट रोड,
कुतुब संस्थानिक क्षेत्र, नई दिल्ली-110016

पत्रांक संख्या: - 06/02/02/2022-UYD/RepairAMCetc./202-06 दिनांक: 16/01/2023

मूल्य कथन आमंत्रण सूचना

(NIQ No.: 18 /2022-23/UYD/Delhi)

भारत के राष्ट्रपति के ओर से अधोहस्ताक्षरी द्वारा संलग्न विवरण के अनुसार "राष्ट्रीय नदी जल गुणवत्ता प्रयोगशाला, ऊपरी यमुना मण्डल, के.ज.आ., नई दिल्ली मे स्थापित Millipore Merck Ultra-Pure Water System (Mili-Q Direct 8) का वार्षिक रख-रखाव अनुबंध करने" हेतु मूल्य कथन आमंत्रित किए जाते है। इच्छुक प्रतिष्ठित फ़र्म संलग्न निर्धारित प्रपत्र में अपनी संविदा बंद लिफ़ाफ़े में दिनांक 24.01.2023 को अपराहन 11:00 बजे तक जमा करा सकते है। कोटेशन दिनांक 24.01.2023 को 15.00 बजे अधिशासी अभियंता, ऊपरी यमुना मण्डल, नई दिल्ली के कार्यालय मे खोली जाएंगी। इच्छुक बोलीदाता या उनके प्रतिनिधि चाहे तो कोटेशन खोलने के समय उपस्थित रह सकते हैं। कार्य की सूची एवं विशिष्टियाँ (Specifications): संलग्न विवरण के अनुसार।

नियम एवं शर्तें:

1. उपरोक्त कार्य "राष्ट्रीय नदी जल गुणवत्ता प्रयोगशाला, ऊपरी यमुना मण्डल, के.ज.आ., नई दिल्ली मे स्थापित Millipore Merck Ultra-Pure Water System (Mili-Q Direct 8) का वार्षिक रख-रखाव अनुबंध करने" से सम्बंधित है|
2. कार्य प्रभारी अभियंता या उसके अधिकृत प्रतिनिधि के दिशा निर्देशों के अनुसार पूरा किया जाएगा एवं रख-रखाव की अवधि कार्यारम्भ पत्र जारी होने के उपरांत एक वर्ष तक के लिए होगी।
3. संविदा संलग्न निर्धारित प्रपत्र में फ़र्म के लेटर पैड पर होनी चाहिए।
4. आमंत्रण सूचना नंबर एवं खोलने की तारीख लिफ़ाफ़े के ऊपर लिखी होनी चाहिए।
5. दरों को शब्दों एवं संख्या दोनों में लिखा होना चाहिए।
6. दरें सभी कर अथवा अन्य प्रभार सहित होनी चाहिए। बोली दरों के अतिरिक्त विभाग कोई भुगतान के लिए जिम्मेदार नहीं होगा।
7. सभी कटिंग्स एवं ओवर राइटिंग्स प्रतिष्ठान के अधिकृत व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षरित होने चाहिए।
8. कोटेशन में दर्शायी गयी दरें 90 दिन तक लागू होगी इस मुद्दे पर किसी कोटेशनदाता की चुप्पी उसकी सहमति मानी जाएगी।
9. कार्य आदेश जारी होने के बाद प्रभारी अभियंता के दिशा निर्देशों के साथ पूरा करना अनिवार्य होगा। कार्य को बीच में छोड़कर जाने की स्थिति में अथवा संतोषजनक न होने की स्थिति में अथवा किसी शर्त के ना पालन करने पर फ़र्म को विभाग में ब्लैकलिस्टेड/ बैन कर दिया जाएगा एवं ऐसी स्थिति में अधोहस्ताक्षरी द्वारा तय की गयी पेनाल्टी फ़र्म को मान्य करनी होगी।
10. उद्ध्धरणकर्ता कार्य के दौरान किसी भी दुर्घटना में पूर्णतः उत्तरदायी होगा।
11. सामान की सुरक्षा की पूर्ण ज़िम्मेदारी फ़र्म की होगी। समान की टूट-फूट/ खोने या नुकसान की स्थिति में अधोहस्ताक्षरी द्वारा निर्धारित क्षतिपूर्ति राशि, फ़र्म को होने वाले भुगतान राशि से काट ली जाएगी।
12. फ़र्म के प्राधिकृत अभियंता को प्रत्येक दो माह मे नियमित रख-रखाव हेतु कार्यालय/कार्यस्थल पर आना होगा इसके अतिरिक्त किसी भी प्रकार की समस्या की शिकायत मिलने पर अगले अड़तालीस घंटो मे समस्या का निपटान करना होगा।
13. उपरोक्त कार्य हेतु जारी किया गया कायदिश 10 दिन के नोटिस उपरांत कभी भी निरस्त किया जा सकता है।
14. इस कार्य में सफल प्रतिभागी को कार्य आरंभ करने से पहले कुल 1,412/- की धरोहर राशि एफ°डी°आर° के रूप में अधिशासी अभियंता, ऊपरी यमुना मण्डल, केन्द्रीय जल आयोग के पक्ष में जो कि नयी दिल्ली शाखा में देय एवं कार्यारम्भ पत्र जारी होने के उपरांत कम से कम पंद्रह माह तक माह तक वैध हो, जमा करनी होगी।
15. वार्षिक रखरखाव कार्य के बिल का भुगतान त्रैमासिक आधार पर किया जाएगा तथा हर तीन महीने पूरे होने पर इस कार्यालय में पूर्व प्राप्ति बिल (प्री-रिसिप्टेड बिल) दो प्रतियों में भेजना होगा। बिल में धनराशि अंकों तथा शब्दों दोनों में लिखा होना चाहिए। तत्पश्चात भुगतान PFMS के माध्यम से किया जाएगा।
16. शर्तों के साथ भेजे गए कोटेशन स्वीकार नहीं किए जाएंगे।

17. कार्य आदेश की मात्रा घटाने या बढ़ाने का अधिकार अधोहस्ताक्षरी के पास सुरक्षित है। इस संबंध में अधोहस्ताक्षरी का निर्णय अंतिम एवं बाध्यकारी होगा।
18. प्राप्त संविदा का मूल्यांकन बिना जीएसटी के दी गयी दरों के योग के आधार पर किया जाएगा।
19. अधोहस्ताक्षरी के पास बिना कोई कारण बताए किसी अथवा सभी कोटेशन को अस्वीकृत करने एवं सम्पूर्ण कोटेशन प्रक्रिया को निरस्त करने का अधिकार सुरक्षित है। इस संबंध में उनका निर्णय अंतिम एवं सर्वमान्य होगा।
20. निर्धारित तिथि एवं समय के उपरांत प्राप्त होने वाला कोटेशन को स्वीकार नहीं किया जाएगा।
21. फ़र्म GST पंजीकृत होनी चाहिए एवं GST संख्या कोटेशन में दर्शायी जानी चाहिए।
22. कोटेशन फार्म-1 एवं 2 को पूर्णतया: भरकर ही जमा करना होगा, संशयात्मक स्थिति एवं अधूरी सूचना की स्थिति में संविदा को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

विस्तृत जानकारी के लिए वेबसाईट https://www.cwc.gov.in देखे।

संलग्नक: उपरोक्तानुसार।

Signed by Hari Prakash Chaurasia
Date: 13-01-2023 17:41:31
Reason: Approved

(हरि प्रकाश चौरसिया)
अधिशासी अभियंता

प्रतिलिपि:-

1. अधीक्षण अभियंता , जल विज्ञानीय परीक्षण मण्डल , के.ज.आ., वैशाली।
2. वेतन एवं लेखाधिकारी, केन्द्रीय जल आयोग, सेवा भवन, नई दिल्ली।
3. लेखा शाखा , ऊ°य°मं°, के°ज°आ°, नई दिल्ली।
4. सूचना पट्ट, ऊ°य°मं°, के°ज°आ°, नई दिल्ली।
5. के°ज°आ° की वेब साइट पर अपलोड करने हेतु।

File No.06/02/02/2022-UYD/RepairAMCetc

फॉर्म संख्या-2

मात्रा की अनुसूची

कार्य का नाम: "राष्ट्रीय नदी जल गुणवत्ता प्रयोगशाला, ऊपरी यमुना मण्डल, के.ज.आ., नई दिल्ली मे स्थापित Millipore Merck Ultra-Pure Water System (Mili-Q Direct 8) का वार्षिक रख-रखाव अनुबंध करने"।

S. N.	Description of Items	Qty.	Unit	Rate in Figure Without GST (Rs.)	Rate in Words Without GST (Rs.)	Amount Without GST (Rs.)
1	AMC of Mili-Q Direct 8 (Ultra-Pure water system) S. no. F8PA38789 Make-Merck Millipore	1	No.			
2	Preventive Maintenance Kit Make-Merck Millipore	1	No.			
3	AMC of SUREPRO (Pre-Filtration unit to the system) Make-Merck Millipore	1	No.			
					Total	
					*GST@..........%	
					G. Total	

Total Amount including GST in words: -

sd-

(हरि प्रकाश चौरसिया)
अधिशासी अभियंता

एजेंसी/ फ़र्म का नाम एवं सील:

<u>फॉर्म संख्या:-1</u>

कार्य का नाम: "राष्ट्रीय नदी जल गुणवत्ता प्रयोगशाला, ऊपरी यमुना मण्डल, के.ज.आ., नई दिल्ली मे स्थापित Millipore Merck Ultra-Pure Water System (Mili-Q Direct 8) का वार्षिक रख-रखाव अनुबंध करने"।

1	Name of Company/ Firm / Agency:	
2 3	Name of proprietor / Director of Company / Firm / agency: Full Address of Reg. Office .	
4	Telephone No.	
5	FAX No.	
6	E-Mail Address :	
7	Full address of Operating/ Branch Office : Telephone No.	
	FAX No.	
	E-Mail Address :	
8	PAN No.	
9	GST Registration No.	
10	Give details of the major similar contracts handled by the tendering Company / Firm /Agency during the last five years (attach copy)	
12	Additional information, if any (Attach separate sheet, if required)	

स्थान: अधिकृत व्यक्ति के हस्ताक्षर:

दिनांक: अधिकृत व्यक्ति का नाम:

एजेंसी/ फ़र्म की सील: