



दुरभाष:01437-220177
फैक्स- +91-1437-220163
भा.कृ.अ.प.-केन्द्रीय भेड़ व ऊन अनुसंधान संस्थान
ICAR-CENTRAL SHEEP & WOOL RESEARCH INSTITUTE
अविकानगर (तहसील-मालपुरा जिला टोंक) वाया : जयपुर राजस्थान (भारत) 304501
AVIKANAGAR (MALPURA DISTT. TONK) RAJASTHAN (INDIA) 304501



क्रमांक : 6(108)एसपी/05/Vol.I/

Registered/email
दिनांक 05.04.2016

निमित्त-----

विषय- संस्थान के पशु स्वास्थ्य विभाग में उपलब्ध मृतक जानवरों भेड़,मेंढा,बकरा एवं बकरी की स्कीन (चमडी)उठाने/निष्पादन बाबत वार्षिक अनुबंध वर्ष 2016-2017 हेतु लिमिटेड टेण्डर/कोटेशन

महोदय,

उपरोक्त विषयान्तर्गत आपको सूचित किया जाता है कि सचिव, भारतीय कृषि अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली की और से निदेशक, केन्द्रीय भेड़ व ऊन अनुसंधान संस्थान, अविकानगर द्वारा संस्थान के पशु स्वास्थ्य विभाग में उपलब्ध मृतक जानवरों भेड़,मेंढा,बकरा एवं बकरी की स्कीन (चमडी) उठाने /निष्पादन बाबत वार्षिक अनुबंध वर्ष 2016-2017 में लिमिटेड टेण्डर/कोटेशन आमन्त्रित किये जाते हैं । जिसका विस्तृत विवरण, जानकारी, लिमिटेड टेण्डर/कोटेशन प्रपत्र, नियम व शर्तें आदि संस्थान की वेबसाइट www.cswri.res.in पर उपलब्ध है ।

अतः आप से अनुरोध है कि इच्छुक कोटेशनदाता संस्थान वेबसाइट www.cswri.res.in से लिमिटेड टेण्डर/कोटेशन प्रपत्र डाउनलोड करते हुए वांछित अमानत राशि एवं दस्तावेजों के साथ अंतिम तिथि **दिनांक 02-05-2016** को अपरान्ह 1-00 तक जमा करा सकते हैं । प्राप्त कोटेशनों को उसी दिन अपरान्ह 3-00 बजे समक्ष अधिकारी महोदय द्वारा गठित समिति द्वारा उपस्थित निविदा/कोटेशन प्रस्तुत कर्ताओं के समक्ष खोला जावेगा ।

निर्धारित तिथि व समय के उपरान्त प्राप्त लिमिटेड टेण्डरों/कोटेशनों पर विचार नहीं किया जावेगा और नाही किसी भी प्रकार की देरी के लिए संस्थान जिम्मेदार होगा ।

भवदीय,

(लक्ष्मी चन्द)
सहायक प्रशासनिक अधिकारी (कय)

प्रति:

1. आहरण व सवितरण अनुभाग
2. वित्त एवं लेखा अनुभाग
3. भण्डार अनुभाग
4. प्रभारी ऐ0के0एम0युनिट से अनुरोध है कि उक्त लिमिटेड टेण्डर /कोटेशन को संस्थान वेबसाइट पर प्रकाशित करने का श्रम करे।
5. प्राभागाध्यक्ष पशु स्वास्थ्य विभाग



ICAR-CENTRAL SHEEP & WOOL RESEARCH INSTITUTE, VIKANAGAR

भा0कृ0पृ0अ0-केन्द्रीय भेड़ व ऊन अनुसंधान संस्थान, अविकानगर

TEHSIL MALPURA, DISTT. TONK, RAJASTHAN 304 501 (INDIA)

तहसील मालपुरा, जिला टोंक, राजस्थान 304501 (भारत)



क्रमांक : 6(108)एसपी/05/Vol.I/

दिनांक 05.04.2016

लिमिटेड टेण्डर/कोटेशन प्रपत्र

- | | | | |
|--|---|-------------------|----------------------|
| 1. भरे हुये कोटेशन प्राप्त करने की अन्तिम तिथि एवं समय | : | दिनांक 02.05.2016 | दोपहर 1.00बजे तक |
| 2. कोटेशन खोलने की अन्तिम तिथि एवं समय | : | दिनांक 02.05.2016 | दोपहर बाद 3.00बजे तक |
| 3. अमानत राशि | : | 500/- | रुपये |
| 4. कोटेशन की मान्य अवधि | : | 120 | दिन |

संस्थान के पशु स्वास्थ्य विभाग में उपलब्ध मृतक जानवरों भेड़,मैदा,बकरा एवं बकरी की स्कीन (चमड़ी) उठाने /निष्पादन बाबत वार्षिक अनुबंध वर्ष 2016-2017 के लिये दरों का विवरण :-

क्रम संख्या	मद का नाम	दर रूपये (अक्षरों एवं शब्दों में) प्रति नग
1.	मृतक भेड़/मैदा की चमड़ी बडी	रु. प्रति नग
2.	मृतक भेड़/मैदा की चमड़ी मध्यम	रु. प्रति नग
3.	मृतक भेड़/मैदा की चमड़ी छोटी	रु. प्रति नग
4.	मृतक बकरा/बकरी की चमड़ी बडी	रु. प्रति नग
5.	मृतक बकरा/बकरी की चमड़ी मध्यम	रु. प्रति नग
6.	मृतक बकरा/बकरी की चमड़ी छोटी	रु. प्रति नग

.....
हस्ताक्षर कोटेशनदाता
पुरा पता
मोबाइल नं.
पेन नं.

यह प्रमाणित किया जाता है कि मैने कोटेशन में दर्शायी गई सभी नियम एवं शर्तें भली भांती पढली है। तथा मुझे पूर्ण रूप से स्वीकार है। साथ ही, मै यह भी वचन देता हूँ कि मुझे मेरे प्रतिनिधि को उपरोक्त कोटेशन प्र-पत्र में दर्शायी गये कार्यों का पूर्ण ज्ञान है। उपरोक्त दर्शायी गयी दरों पर संस्थान के प्रभागाध्यक्ष, पशुस्वास्थ्य विभाग के मृतक जानवरों भेड़ मैदा,बकरा,बकरी, की चमड़ी उठाने /निस्तारण कार्यों अनुबंध/टेके जोब कान्ट्रैक्ट के आधार पर (वर्ष 2016-17)के लिये सम्पन्न करवाने के क्रम में अनुबंध /जोब कान्ट्रैक्ट पर करने के लिये सहमत हूँ। साथ ही, मै यह वचन देता हूँ कि मै प्रभागाध्यक्ष, पशु स्वास्थ्य विभाग /उनके प्रतिनिधि से प्रति दिन सम्पर्क करके उनको निर्देशानुसार अनुबंध कार्य करता रहूंगा तथा मै संस्थान के किसी भी अन्य कार्य प्रभागाध्यक्ष, पशु स्वास्थ्य विभाग के उपरोक्त कार्य में किसी प्रकार का व्यवधान /हस्तक्षेप करने/या उनके द्वारा बताये जाने वाले कार्य को करने के लिये मना करता हूँ तो मेरे अनुबंध को निरस्त किया जा सकता है। जिसकी सम्पूर्ण जिम्मेदारी मेरी होगी।

मै यह भी वचन देता हूँ कि मै भारत /राज्य सरकार द्वारा प्रचलित सभी श्रमिक नियमों का पूर्ण रूप से पालन करूंगा तथा मेरे द्वारा लगाये गये प्रतिनिधियों /मानव शक्तियों की मजदूरी का भुगतान भारत /राज्य सरकार द्वारा समय समय पर निर्धारित दैनिक मजदूरी दर से करूंगा।

यह मेरे /हमारे संज्ञान में भली भांती से है आपके द्वारा उपरोक्त कार्य हेतु कोटेशन में उच्चतम दर /दरों अथवा किसी कोटेशन को स्वीकार हेतु बाध्य नहीं है। एवं सक्षम अधिकारी महोदय द्वारा लिया गया निर्णय मुझे मान्य है।

अनुबंध में दर्शायी गये सभी नियम एवं शर्तें जो कोटेशन प्रपत्र के साथ संलग्न है। उनको मैने भली भांती पढकर समझली है तथा वह सभी मुझे मान्य एवं स्वीकार है।

सहायक प्रशासनिक अधिकारी

हस्ताक्षर कोटेशन दाता /फर्म का नाम
कोटेशन दाता का नाम
पुरा पता
पेन नं.
मोबाइल नं.