


Current Status of Vehicle under M & E 2016-2017												
Sl.No.	Name of District	No. of Taxi	Name of Block	Type of Vehicle	Registration No. of Vehicle	Taxi Permit No. of Vehicle	Contract Period		Name of Agency /Vehicle's owner	Mobile No.	Name of MO/IC	Mobile No.
							From	To				
1	Hapur	6	Hapur	Motor Cab CAR	UP 17 T 4634	CC/STA/AI/2012/01317	Sep-16	Dec-17	KMSK ENTERPRISIES ALIGHARH	9411092509	Dr. Rajendra Gupta	9837041295
2			Simbhoali	Motor Cab CAR	UP 16 BT 29 34	UP/14/102/AITP/2012/687	Sep-16	Dec-17			Dr. Dinesh Bharti	8860990789
3			Garh	Motor Cab/Taxi CAR	UP 14 CT 7349	CC/STA/UP/2016-00568	Sep-16	Dec-17			Dr. S.P Singh	9319510378
4			Dhaulana	Motor Cab/Taxi CAR	UP 14 BT 8212	CC/STA/AI/2010/04920	Sep-16	Dec-17			Dr. Rakesh Kumar	9810888066
5			CMO Office	Motor Cab CAR	DLIYD 7339	AT/LPV/DL/01832/0704 2014	Sep-16	Dec-17			CMO	9412487707
	CAR	DLIYD 7340		AT/LPV/DL/01833/0704 2014	Sep-16	Dec-17	NHM Nodal	9760034759				

Motor Cab

1  
  
 मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
 हापुड़

OK



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

अनुबंध पत्र

BW 855023

हम कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी हापुड़ ————— प्रथम पक्ष  
एवं

मैसर्स के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ 202123 द्वितीय पक्ष के मध्य आज दिनांक 17.04.2017 को निम्नलिखित शर्तों एवं प्रतिबंधों के साथ निष्पादित किया गया।

1. यह कि अनुमोदित फर्म (मै० के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ को राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत जनपद हापुड़ के समस्त सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों से मैडीकल टीम को स्कूल में ले जाने व वापस लाने तथा सुपरविजन एवं मॉनिटरिंग तथा अन्य योजनाओं के अन्तर्गत मुख्य चिकित्सा अधिकारी हापुड़ के अधीन मासिक किराये पर कार्य दिया जाता है।
2. यह कि अनुमोदित फर्म (मै० के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ के द्वारा वाहन उपलब्ध किया जायेगा।
3. यह कि अनुमोदित फर्म (मै० के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ के द्वारा निविदा में निर्धारित दरों के अनुसार भुगतान किया जायेगा। किसी प्रकार का अन्तर अथवा गुणवत्ता में कमी पाये जाने पर द्वितीय पक्ष का अनुबंध निरस्त करने एवं जमानत राशि जब्त करने का पूर्ण अधिकार प्रथम पक्ष के पास सुरक्षित होगा। जिस पर द्वितीय पक्ष को कोई आपत्ति नहीं होगी।
4. यह कि अनुमोदित फर्म (मै० के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ की दरे जनपद हापुड़ में— (क) आर०बी०एस०के० योजना के अन्तर्गत मासिक किराया रू० 29,750.00 होगा।

(ख) मॉनिटरिंग एण्ड इवैल्यूशन के लिये मासिक किराया रू० 29750.00 की दर समस्त सम्यक व्यय एवं करो सहित होगी। बिल की कुल धनराशि पर 2 प्रतिशत आयकर कटौती के उपरान्त भुगतान किया जायेगा।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
हापुड़

5. यह कि अनुमोदित फर्म (मै0 के0एम0एस0के0 इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ के द्वारा प्रस्तुत बिल की प्रति सम्बंधित चिकित्सा अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी से सत्यापित कराकर बिल के साथ लगाकर देनी होगी, तदोपरांत बिल का भुगतान किया जायेगा।
6. यह कि उपरोक्त निविदा एक वर्ष 2017-18 के लिये दिनांक 31.03.2018 तक अथवा शासन/प्रदेश मुख्यालय से प्राप्त आदेशों तक या अगली निविदा होने तक मान्य होगी।
7. यह कि वाहन उपलब्ध कराने वाली संस्था चालकों की वर्दी, नाम पट्टिका तथा इनके पास रहने वाले चालू हालत के मोबाइल के लिये भी जिम्मेदारी होगी। ड्राइवर के वेतन, भत्ते तथा अन्य जिम्मेदारियों संस्था द्वारा वहन की जायेगी।
8. यह कि समय-समय पर शासन से प्राप्त दिशा-निर्देशों का उपरोक्त के सम्बंध में पालन करने के लिये संस्था बाध्य होगी।
9. यह कि वाहन की मेन्टीनेन्स की तथा किसी भी प्रकार का एक्सडेन्टल एवं अन्य क्लेम की जिम्मेदारी संस्था की होगी।
10. यह कि उक्त शर्तों का अनुपालन न करने तथा संतोषजनक सेवायें न देने की स्थिति में जिला स्वास्थ्य समिति के अध्यक्ष द्वारा 15 दिनों के नोटिस पर अनुबंध कभी भी समाप्त किया जा सकता है।
11. यह कि कार्य का समय प्रातः 08.00 बजे से सायं 05.30 बजे तक रहेगा एवं आवश्यकता अनुसार गाड़ी उपलब्ध करवानी होगी। जिसे जिला स्वास्थ्य समिति के अध्यक्ष के द्वारा परिवर्तित भी किया जा सकता है।
12. यह कि ड्राइविंग लाईसेंस व गाडी की आर.सी. व कम्प्रीहैन्सिव इन्श्योरेन्स के प्रमाण पत्र चालक के पास होना आवश्यक है।
13. यह कि अनुमोदित फर्म द्वारा किसी प्रकार की न्यायिक/विधिक कार्यवाही स्थानीय अदालत में ही की जायेगी तथा स्थानीय अदालत द्वारा/ जिला स्वास्थ्य समिति, हापुड़ द्वारा दिये गये आदेश ही अंतिम एवं मान्य होंगे।
14. यह कि अनुमोदित फर्म (मै0 के0एम0एस0के0 इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ को निविदा हेतु निर्धारित शर्तों एवं नियमों का पालन करना अनिवार्य होगा, तथा शासन से प्राप्त निर्देशों का पालन करना अनिवार्य होगा।
15. यह कि उपरोक्त शर्तों को दोनो पक्षों द्वारा भली भाँति पढ लिया गया है। दोनो पक्ष बिना किसी दबाव आदि के उपरोक्त शर्तों पर सहमत है। अतः दोनो पक्षों ने उक्त शर्तों पर सहमत होकर यह अनुबंध पत्र लिख दिया ताकि सनद रहे और समय पर काम आवे।

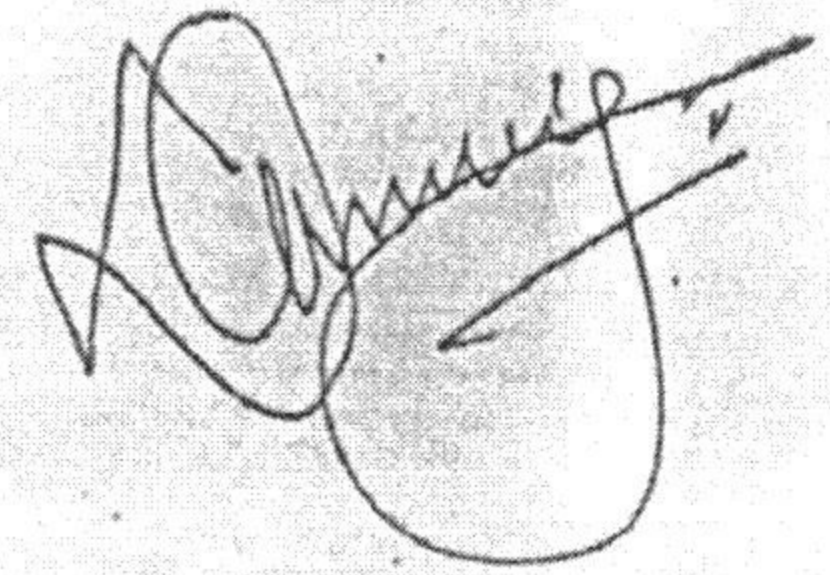
दिनांक:

स्थान:

हस्ताक्षर प्रथम पक्ष

*any*  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
हापुड़

हस्ताक्षर द्वितीय पक्ष



गवाह-1

गवाह-2

भारतीय नै-न्यायिक  
एक सौ रुपये

Rs. 100

₹ 100

ONE  
HUNDRED RUPEES

भारत INDIA  
INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

DK 362625

शपथ पत्र

श्रीमान मुख्य चिकित्सा अधिकारी महोदय, हापुड़।

शपथ पत्र मिनजानिय मैसर्स के 0एम0एस0के0 इण्टरप्राइजेज कौमथल गोण्डा तहसील इगलास जिला अलीगढ़ द्वारा सतीश कुमार चौधरी पुत्र श्री हरिव्याल सिंह निवासी कौमथल गोण्डा तह0 इगलास जिला अलीगढ़।

मैं शपथकर्ता निम्न ब्यान करता हूँ कि:-

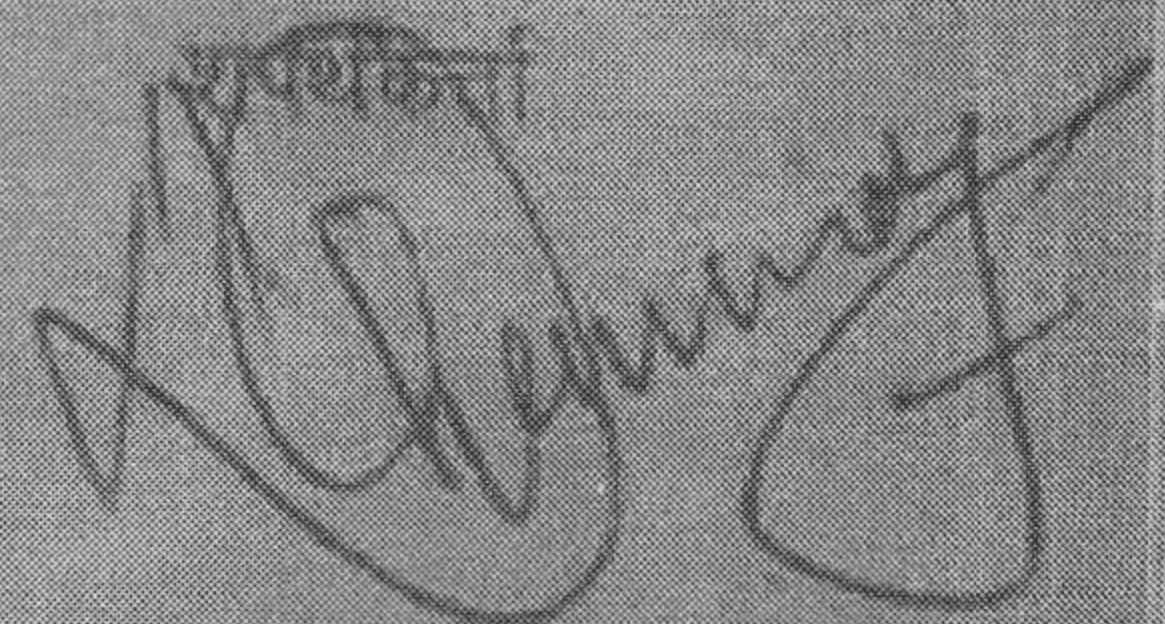
1. मैं शपथकर्ता / फर्म का उपरोक्त नाम व पता सही है।
2. यह कि शपथकर्ता मैसर्स के 0एम0एस0के0 इण्टरप्राइजेज का प्रोपराइटर हूँ।
3. यह कि मैंने वर्ष 2016-17 से आपके कार्यालय में जनपद हापुड़ के अन्तर्गत आने वाले समस्त सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों से मेडिकल टीम को स्कूल ले जाने व वापिस लाने तथा सुपरवीजन एवं मॉनिटरिंग तथा अन्य योजनाओं के अन्तर्गत श्रीमानजी के अधीन वाहनो द्वारा किराये का मासिक कार्य कर रहा हूँ।
4. यह कि मेरा आपसे अनुरोध है कि मैं वर्ष 2017-18 में भी विगत वर्ष 2016-17 की दरों 29750/-रुपया मासिक पर ही जनपद हापुड़ के अन्तर्गत आने वाले समस्त सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों से मेडिकल टीम को स्कूल लेजाने व वापिस लाने तथा सुपरवीजन एवं मॉनिटरिंग तथा अन्य योजनाओं आदि के अन्तर्गत श्रीमानजी के अधीन वाहनो द्वारा किराये पर मासिक दर से कार्य करने के लिये पूर्णतः सहमत हूँ तथा अगिम वर्ष 2017-18 में श्रीमान जी के दिशा निर्देशों द्वारा उक्त कार्य करता रहूंगा।
5. यह कि श्रीमान जी से अनुरोध है कि मुझे उक्त कार्यों के करने हेतु कार्य आदेश प्रदान करने का कष्ट करे।

सत्यापन:- मैं सत्यापित करता हूँ कि उक्त शपथ पत्र के पैरानंबर 1 लगायत 5 तक सभी तथ्य

सही हैं कोई बात छिपाई नहीं है ईश्वर मेरी मदद करे।

दिनांक :- 15.04.2017

अधीनस्थ अधिकारी, तहसील कोल, अलीगढ़।

शपथकर्ता  


SHRI MANI KUMAR

(Signature)



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

CU 09961

अनुबन्ध पत्र

मुख्य चिकित्सा अधिकारी, हापुड ..... प्रथम पक्ष

मैसर्स के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज कैमथल गोण्डा, तहसील इगलस, अलीगढ़-202123 .....  
द्वितीय पक्ष के मध्य आज दिनांक 28.08.2016 को निम्नलिखित शर्तों एवं प्रतिबन्धों के साथ  
निष्पादित किया गया।

1. अनुमोदित फर्म (मै०के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलस, अलीगढ़ को राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत जनपद हापुड के समस्त सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों से मेडिकल टीम को स्कूल में ले जाने व वापस लाने तथा सुपरविजन एवं मॉनिटरिंग तथा अन्य योजनाओं के अन्तर्गत मुख्य चिकित्सा अधिकारी, हापुड के अधीन मासिक किराये पर कार्य दिया जाता है।
2. अनुमोदित फर्म (मै०के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलस, अलीगढ़ के द्वारा वाहन उपलब्ध किया जायेगा।
3. अनुमोदित फर्म (मै०के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलस, अलीगढ़ के द्वारा निविदा में निर्धारित दरों के अनुसार भुगतान किया जायेगा। किसी प्रकार का अन्तर अथवा गुणवत्ता में कमी पाये जाने पर द्वितीय पक्ष का अनुबन्ध निरस्त करने एवं जमानत राशि जब्त करने का पूर्ण अधिकार प्रथम पक्ष के पास सुरक्षित होगा। जिस पर द्वितीय पक्ष को कोई आपत्ति नहीं होगी।
4. अनुमोदित फर्म (मै०के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलस, अलीगढ़ दरें जनपद हापुड में :- (क) आर०बी०एस०के० योजना के अन्तर्गत मासिक किराया रू० 29750.00

(ख) मॉनिटरिंग एण्ड इवैल्यूशन के लिए मासिक किराया रू० 29750.00।

की दर समस्त सम्यक व्यय एवं करों सहित होगी। बिल की कुल धनराशि पर 2 प्रतिशत आयकर कटौती के उपरान्त भुगतान किया जायेगा।


Chief Medical Officer  
Hapur


- अनुमोदित फर्म (नियोजक/प्रदाता/डॉक्टर/प्रोफेसर) केवलत मोड्यल तहसील इगलस, जलोप्य न हल प्रत्युप विल की प्रति सम्बन्धित विधिगत जलोप्य/प्रदाता विधिगत अधिकारी से सम्बन्धित करतल विल के साथ उपरकर देनी होती ततोपसलत विल का पुनसलत किया जायेगी।
1. उपरोक्त विधिगत एक वर्ष 2016-17 के लिए विलक 21.03.2017 तक अथवा सासन/प्रदाता मुख्यालय से प्राप्त आदेशों तक या अगली निविदा होने तक मान्य होगी।
  2. मान्य उपरोक्त करतल वाली संस्था चालकों की वदी, मान्य पट्टिका तथा इनके पास रहने वाले मान्य सलत के मोबाइल के लिए भी जिम्मेदारी होगी। उपरकर के पेलन, मल्ले तथा अन्य जिम्मेदारियों संस्था द्वारा कलन की जायेगी।
  3. समत-समत पर सासन से प्राप्त विधा-निर्देशों का उपरोक्त के सम्बन्ध में पालन करने के लिए संस्था बाध्य होगी।
  4. सासन के मेन्टीनेन्स की तथा किसी भी प्रकार का एक्सीडेन्टल एवं अन्य क्लेम की जिम्मेदारी संस्था की होगी।
  5. शर्तों का अनुपालन न करने तथा सतोषजनक सेवाएँ न देने की स्थिति में जिला स्वास्थ्य-समिति के अध्यक्ष द्वारा 15 दिनों के नोटिस पर अनुबन्ध कमी भी समाप्त किया जा सकता है।
  6. कार्य का समय प्रातः 08.00 बजे से सायं 05.30 बजे तक रहेगा एवं आवश्यकतानुसार रात्री उपसलत करवानी होगी। जिले जिला स्वास्थ्य समिति के अध्यक्ष के द्वारा परिवर्तित भी किया जा सकता है।
  7. इमर्जिंग लाईसेंस न वाली की आर सी व कन्सीईन्सल इन्वोयारेन्स के प्रमाण पत्र चालक के पास होना आवश्यक है।
  8. अनुमोदित फर्म द्वारा किसी प्रकार की न्यायिक/विधिक कार्यवाही स्थानीय अदालत में ही की जायेगी तथा स्थानीय अदालत द्वारा/जिला स्वास्थ्य समिति, हापुड द्वारा दिये गये आदेश ही अंतिम एवं मान्य होंगे।
  9. अनुमोदित फर्म (नियोजक/प्रदाता/डॉक्टर/प्रोफेसर) केवलत मोड्यल तहसील इगलस, जलोप्य को निविदा हेतु निर्धारित शर्तों एवं नियमों का पालन करना अनिवार्य होगा, तथा सासन से प्राप्त निर्देशों का पालन करना अनिवार्य होगा।
  10. उपरोक्त शर्तों का दोनों पक्षों द्वारा मल्ले भांति मड लिया गया है दोनों पक्ष बिना किसी दबाव आदि के उपरोक्त शर्तों पर सहमत है।

दिनांक :

स्थान :

हस्ताक्षर प्रथम पक्ष :

  
**Chief Medical Officer**  
 Hapur

  
 हस्ताक्षर द्वितीय पक्ष

गवाह (1) \_\_\_\_\_

गवाह (2) \_\_\_\_\_

मुख्य चिकित्सा अधिकारी, हापुड़

मु0वि0अ0 / निविदा कार्य / वाहन / 2017-18 / 145


दिनांक 03/04/2017  
2/14/2017

आर0बी0एस0के0 एंटरप्राइजेज,  
समस्त गोपडा, तहसील झगलास,  
हापुड़।

इस कार्यालय के पत्र संख्या -- मु0वि0अ0 / एन0एच0एम0 / वाहन निविदा / 2016-17 / 6912 दिनांक 28/03/2016 के द्वारा किया गयी निविदा के क्रम में आपने वित्तीय वर्ष 2016-17 में कार्य किया है आपके संज्ञान में लाना है कि जब तक वित्तीय वर्ष 2017-18 हेतु निविदा नहीं हो पा रही है तब तक आप उन्ही दरों पर कार्य करने के इच्छुक हों तो अविलम्ब अपनी लिखित सहमति प्राप्त करना सुनिश्चित करें कि आप पिछले वित्तीय वर्ष 2016-17 की जिसमें आपके द्वारा एन0एच0एम0 के अन्तर्गत जनपद हापुड़ में समस्त सामु0स्वा0केन्द्र के अन्तर्गत व नॉनिट्रिंग एण्ड इवैल्यूशन के अन्तर्गत वाहन किराये पर निम्न दरों पर उद्वलन कराये गये है।

01. आर0बी0एस0के0 योजना के अन्तर्गत प्रति वाहन मासिक किराया-29750/- रु0 प्रति कुल 08 वाहन
02. नॉनिट्रिंग एण्ड इवैल्यूशन के अन्तर्गत प्रतिवाहन मासिक किराया-29750/- कुल 08 वाहन दरों

दरों पर कार्य करना चाहता हूँ प्राप्त करना सुनिश्चित करें।

  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,  
हापुड़।

एन०एच०एम०के० इण्टरभाइलाज

संख्या नॉरवा तहसील हापुड

दिनांक- 20/2/23

विषय - एच० एच० एम० के अन्तर्गत जनपद हापुड के समस्त सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र व प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र पर आर० बी० एस० के योजना के अन्तर्गत व मोनिटरिंग एण्ड इवैल्यूशन को अन्तर्गत वाहन किराये पर उपलब्ध कराने के सम्बन्ध में।

महोदय

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी हापुड में आर० बी० एस० के योजना के अन्तर्गत व मोनिटरिंग एण्ड इवैल्यूशन के अन्तर्गत वाहन किराये पर निम्न दरों पर उपलब्ध कराने का आग्रह है जो दर निविदा द्वारा निम्न पाई गयी है।

(क) आर०बी०एस०के० योजना के अन्तर्गत प्रति वाहन मासिक किराया- 29750.00 - 06 वाहन

(ख) मोनिटरिंग एण्ड इवैल्यूशन के अन्तर्गत प्रति वाहन मासिक किराया- 29750.00 - 06 वाहन

आपको दिनांक 01.04.2017 से अद्योहस्ताक्षरी के निर्देशानुसार एक वर्ष तक अथवा प्रदेश मुख्यालय / शासन से प्राप्त होने वाले निर्देशों / नई निविदा होने तक मान्य होंगे।

मुख्य चिकित्साधिकारी

हापुड

पृष्ठांक मु०चि०अ०/एन०एच०एम०/वाहन निविदा/2017-18/251(1+5) तद दिनांक 19/4/17

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एव आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी, एन०एच०एम०, हापुड।
2. जिला प्रतिरक्षण अधिकारी, हापुड।
3. जिला क्षय रोग अधिकारी, हापुड।
4. समस्त अधीक्षक / प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, समस्त सामु०/प्राथ० स्वा० केंद्र जनपद हापुड।
5. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, डी०पी०एम०यूनिट, हापुड।

मुख्य चिकित्साधिकारी

हापुड।



बिना किसी सूचना के सामने आयोजित कार्यक्रमों में भाग लेने से बचना।  
कार्यक्रमों में भाग लेने के लिए आवश्यक दस्तावेजों को तैयार रखना।  
कार्यक्रमों में भाग लेने के लिए आवश्यक दस्तावेजों को तैयार रखना।  
कार्यक्रमों में भाग लेने के लिए आवश्यक दस्तावेजों को तैयार रखना।

मुख्य विधिकार्याधिकारी  
तापुड।  
सदर दिनांक  
मुख्य विधिकार्याधिकारी  
तापुड।

- संख्या: सुविधि050/एन0एच0एम0/बाह्य निविदा/2016-17/
- विनम्र निवेदन की सूचनाएं एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।
1. तब मुख्य विधिकार्याधिकारी, एन0एच0एम0, तापुड।
  2. जिला प्रतिस्वाध अधिकारी, तापुड।
  3. जिला अड्डे कम अधिकारी, तापुड।
  4. सहायक आयुक्त/प्रमानी विधिकार्याधिकारी, समस्त तामुड/पाथर स्वाठ केन्द्र, जनपद  
एम0ए0।
  5. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, डी0पी0एम0यूनिट तापुड।

मुख्य विधिकार्याधिकारी  
तापुड।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी, हापुड  
मु0चि0अ0/निविदा कार्य/वाहन/2017-18/145


दिनांक 03.04.2017  
21/4-13

आर0बी0एस0के0 एंटरप्राइजेज,  
मन्डल गाण्डा, बहतील इगलस,  
हापुड।

इस कार्यालय के पत्र संख्या—मु0चि0अ0/एन0एच0एम0/वाहन निविदा/ 2016-17/6912 दिनांक 28.08.2016 के द्वारा किया गयी निविदा के कम में आपने वित्तीय वर्ष 2016-17 में कार्य किया है आपके सज्जान में लाना है कि जब तक वित्तीय वर्ष 2017-18 हेतु निविदा नहीं हो पा रही है तब तक आप उन्ही दरों पर कार्य करने के इच्छुक हों तो अविलम्ब अपनी लिखित सहमति प्राप्त कराना सुनिश्चित करें कि आप पिछले वित्तीय वर्ष 2016-17 की जिसमें आपको द्वारा एन0एच0एम0 के अन्तर्गत जनपद हापुड में समस्त सामु0स्वा0केन्द्र के अन्तर्गत व मॉनिटरिंग एण्ड इवैल्यूशन के अन्तर्गत वाहन किराये पर निम्न दरों पर उपलब्ध कराये गये है।

01. आर0बी0एस0के0 योजना के अन्तर्गत प्रति वाहन मासिक किराया—29750/- रु0 प्रति कुल 08 वाहन
02. मॉनिटरिंग एण्ड इवैल्यूशन के अन्तर्गत प्रतिवाहन मासिक किराया—29750/- कुल 06 वाहन दरों


दरों पर कार्य करना चाहता हूँ प्राप्त कराना सुनिश्चित करें।

  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,  
हापुड।

Supportive Supervision Vehicle Hiring-Block wise Information 2017-18						
S.No.	Name of division	Name of District	Block Name	Vehicle No	Date of Hiring	Agreement copy Attached
1	Meerut	Hapur	Hapur	U.P. 37T-1304	01.04.2017	Agreement enclose
2	Meerut	Hapur	Simbholi	U.P. 37T-5380	01.04.2017	
3	Meerut	Hapur	Dhaulana	U.P. 37T-4888	01.04.2017	
4	Meerut	Hapur	Garhmukteshwar	U.P. 37T-8212	01.04.2017	

Supportive Supervision Vehicle Hiring-District Level Information 2017-18

S.No.	Name of District	Name of Agreement Signing officer	Vehicle No-1	Date of Hiring	Vehicle No-2	Date of Hiring	Agreement copy Attached
1	Hapur	Dr. A.K. Singh	DL1YE-1565	01.04.2017	U.P.16AT-9400	01.04.2017	Agreement enclose

  
 मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
 हापुड़



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

अनुबंध पत्र

BW 855023

हम कि मुख्य चिकित्सा अधिकारी हापुड़ ————— प्रथम पक्ष  
एवं

मैसर्स के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़, 202123 द्वितीय पक्ष के मध्य आज दिनांक 17.04.2017 को निम्नलिखित शर्तों एवं प्रतिबंधों के साथ निष्पादित किया गया।

1. यह कि अनुमोदित फर्म (मै० के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ को राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत जनपद हापुड़ के समस्त सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों से मैडीकल टीम को स्कूल में ले जाने व वापस लाने तथा सुपरविजन एवं मॉनिटरिंग तथा अन्य योजनाओं के अन्तर्गत मुख्य चिकित्सा अधिकारी हापुड़ के अधीन मासिक किराये पर कार्य दिया जाता है।
2. यह कि अनुमोदित फर्म (मै० के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ के द्वारा वाहन उपलब्ध किया जायेगा।
3. यह कि अनुमोदित फर्म (मै० के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ के द्वारा निविदा में निर्धारित दरों के अनुसार भुगतान किया जायेगा। किसी प्रकार का अन्तर अथवा गुणवत्ता में कमी पाये जाने पर द्वितीय पक्ष का अनुबंध निरस्त करने एवं जमानत राशि जब्त करने का पूर्ण अधिकार प्रथम पक्ष के पास सुरक्षित होगा। जिस पर द्वितीय पक्ष को कोई आपत्ति नहीं होगी।
4. यह कि अनुमोदित फर्म (मै० के०एम०एस०के० इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ की दर जनपद हापुड़ में— (क) आर०बी०एस०के० योजना के अन्तर्गत मासिक किराया रू० 29,750.00 होगा।  
(ख) मॉनिटरिंग एण्ड इवैल्यूशन के लिये मासिक किराया रू० 29750.00 की दर समस्त सम्यक व्यय एवं करो सहित होगी। बिल की कुल धनराशि पर 2 प्रतिशत आयकर कटौती के उपरान्त भुगतान किया जायेगा।


मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
हापुड़

5. यह कि अनुमोदित फर्म (मै0 के0एम0एस0के0 इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ के द्वारा प्रस्तुत बिल की प्रति सम्बंधित चिकित्सा अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी से सत्यापित कराकर बिल के साथ लगाकर देनी होगी, तदोपरांत बिल का भुगतान किया जायेगा।
6. यह कि उपरोक्त निविदा एक वर्ष 2017-18 के लिये दिनांक 31.03.2018 तक अथवा शासन/ प्रदेश मुख्यालय से प्राप्त आदेशों तक या अगली निविदा होने तक मान्य होगी।
7. यह कि वाहन उपलब्ध कराने वाली संस्था चालकों की वर्दी, नाम पट्टिका तथा इनके पास रहने वाले चालू हालत के मोबाइल के लिये भी जिम्मेदारी होगी। ड्राइवर के वेतन, भत्ते तथा अन्य जिम्मेदारियों संस्था द्वारा वहन की जायेगी।
8. यह कि समय-समय पर शासन से प्राप्त दिशा-निर्देशों का उपरोक्त के सम्बंध में पालन करने के लिये संस्था बाध्य होगी।
9. यह कि वाहन की मेन्टीनेन्स की तथा किसी भी प्रकार का एक्सडेन्टल एवं अन्य क्लेम की जिम्मेदारी संस्था की होगी।
10. यह कि उक्त शर्तों का अनुपालन न करने तथा संतोषजनक सेवायें न देने की स्थिति में जिला स्वास्थ्य समिति के अध्यक्ष द्वारा 15 दिनों के नोटिस पर अनुबंध कभी भी समाप्त किया जा सकता है।
11. यह कि कार्य का समय प्रातः 08.00 बजे से सायं 05.30 बजे तक रहेगा एवं आवश्यकता अनुसार गाड़ी उपलब्ध करवानी होगी। जिसे जिला स्वास्थ्य समिति के अध्यक्ष के द्वारा परिवर्तित भी किया जा सकता है।
12. यह कि ड्राइविंग लाईसेंस व गाड़ी की आर.सी. व कम्प्रीहैन्सिव इन्श्योरेन्स के प्रमाण पत्र चालक के पास होना आवश्यक है।
13. यह कि अनुमोदित फर्म द्वारा किसी प्रकार की न्यायिक/विधिक कार्यवाही स्थानीय अदालत में ही की जायेगी तथा स्थानीय अदालत द्वारा/ जिला स्वास्थ्य समिति, हापुड़ द्वारा दिये गये आदेश ही अंतिम एवं मान्य होंगे।
14. यह कि अनुमोदित फर्म (मै0 के0एम0एस0के0 इण्टरप्राइजेज) कैमथल गोण्डा, तहसील इगलास अलीगढ़ को निविदा हेतु निर्धारित शर्तों एवं नियमों का पालन करना अनिवार्य होगा, तथा शासन से प्राप्त निर्देशों का पालन करना अनिवार्य होगा।
15. यह कि उपरोक्त शर्तों को दोनो पक्षों द्वारा भली भाँति पढ लिया गया है। दोनो पक्ष बिना किसी दबाव आदि के उपरोक्त शर्तों पर सहमत है। अतः दोनो पक्षों ने उक्त शर्तों पर सहमत होकर यह अनुबंध पत्र लिख दिया ताकि सनद रहे और समय पर काम आवे।

दिनांक:

स्थान:

हस्ताक्षर प्रथम पक्ष

  
मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
हापुड़

हस्ताक्षर द्वितीय पक्ष



गवाह-1

गवाह-2