भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH EF 829994

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री श्रीकान्त प्रसाद ग्रा0 देवकली

पो0 सेदपुर जिला गाजीपुर

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यकम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ..... षड़राँव ....., में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 29950/– प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

श्री प्रसाद

3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या—एस0पी0एम0यू0 / आर0बी0एस0के0 / 2 / 2014—15 / 4120—2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइकोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट / जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5— कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरूद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :—

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों / बोलेरों / क्वालिस / इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण—पत्र, पंजीयन प्रमाण—पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP 50 BT 5358 एवं टैक्सी परमिट संख्या UP/50/102/ MDD/2017/2640 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 27-03-17 दिनांक 26-03-2022 तक

7— किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0—1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0—15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0 / प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय—समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11— वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

श्री प्रसाद

13— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14— द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर श्री प्रसाद
नाम श्रीकान्त प्रसाद
द्वितीय पक्ष
ग्राम देवकली
पोस्ट सैदपुर
जिला गाजीपुर
मो0न0 9936210161

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति—मऊ
दिनांक .....

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर सुरेन्द्र कुमार
नाम श्रीकान्त प्रसाद
ग्राम देवकली
पोस्ट सैदपुर
जिला गाजीपुर
मो0न0 9330833183

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH EL 008426

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री रणजीत यादव ग्रा0 कटवांस

पो0 इन्दारा जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र C.M.O. आफिस, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 29750/– प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

रणजीत यादव

3– मिशन निदेशक के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/2/2014–15/4120–2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइक्रोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4– वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5– कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरूद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6– वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :–

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP54T-4485 एवं टैक्सी परमिट संख्या CC/STA/UP/2016/03077 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 19.03.2018 दिनांक 18.03.2019 तक

7– किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0–1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8– द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0–15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9– सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10– द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11– वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

रणजीत यादव

13– सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ
दिनांक .....

हस्ताक्षर ....
नाम ....
द्वितीय पक्ष
ग्राम ....
पोस्ट ....
जिला ....
मो0न0 ....

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर ....
नाम ....
ग्राम ....
पोस्ट ....
जिला ....
मो0न0 ....

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH EF 743443

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री उदयभान सिंह ग्रा0 बकरी पारिया
पो0 मोहम्मदाबाद जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र जनपद स्तर पर, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 29750=00 प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

उदयभान सिंह

3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/2/2014–15/4120–2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइक्रोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5— कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरूद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :–

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP54T3194 एवं टैक्सी परमिट संख्या CC/STA/UP/2015/02767 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 05-05-2018 दिनांक 04-05-2019 तक

7— किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0–1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0–15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11— वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

13– सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ
दिनांक .....

हस्ताक्षर.....
नाम .....
द्वितीय पक्ष
ग्राम.....
पोस्ट .....
जिला .....
मो0न0.....

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर.....
नाम .....
ग्राम.....
पोस्ट .....
जिला .....
मो0न0.....

भारतीय गैर न्यायिक

भारत

पचास रुपये रु.50

FIFTY RUPEES Rs.50

सत्यमेव जयते

INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

BP 675652

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री वागीश्वरी राय ग्रा0 बकुडीपार
पो0 घोसीगाह जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र घोसीघाट, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 29900/- प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

वागीश्वरी राय

भारतीय गैर न्यायिक

भारत

पचास रुपये

रु.50

FIFTY RUPEES

Rs.50

सत्यमेव जयते

INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

BP 675653

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री योगेश्वरी राय ग्रा0 बुड़ावर

पो0 दोहरीघाट जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र दोहरीघाट, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 29900/– प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

योगेश्वरी राय

3– मिशन निदेशक के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/2/2014–15/4120–2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइक्रोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4– वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5– कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरूद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6– वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :–

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UPS45 2019 ..... एवं टैक्सी परमिट संख्या UP/50/102/MCAP/2017/2834 ..... वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 19-10-2012 दिनांक 18.10.2018 ..... तक

7– किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0–1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8– द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0–15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9– सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10– द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11– वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

13– सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर.....
नाम .....
द्वितीय पक्ष
ग्राम.....
पोस्ट .....
जिला .....
मो0न0.....

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ
दिनांक .....

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर.....
नाम .....
ग्राम.....
पोस्ट .....
जिला .....
मो0न0.....

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये

Rs. 100

रु. 100

ONE HUNDRED RUPEES

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

DW 539000

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

अनुबन्ध पत्र

प्रथम पक्ष– मुख्य चिकित्सा अधिकारी / सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ।

द्वितीय पक्ष– श्री .....ग्रा0.....पो0.....

जिला–.....।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी / सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति मऊ द्वारा एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु आज दिनांक.....को जनपद–मऊ में सम्पादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक ..... से दिनांक..... तक होगी।

1. द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के विकास खण्ड.....में एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमो के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेंगा।
2. सेवा में प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0.....प्रति माह की दर से उपलब्ध होना है।
3. वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्यतः होनी चाहिये :–
   * सेवा प्रदाता के पास इस कार्य क लिये बोलेरा / क्वालिस / इनोवा / सफारी आदि वाहन हो जो जून 2008 के पूर्ण पंजीकृत न हो।

* सेवा प्रदाता के पास वाहन टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेहेसिव इंश्योरेंस) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र पंजियन प्रमाण–पत्र आदि उपलब्ध हैं।
* वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एड किट) अवश्य होना चाहिय।
* वाहन चालक प्रशिशित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
* सेवा में प्रदाता वाहन चालक एवं ईंधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
* दुर्घटनाा होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी व द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेंस के तहत मिलेगी।
* किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा नहीं तो उस पर प्रतिदिन की दर से रू0..... अर्थदण्ड अधिरोपित होगा।

4. द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0.....की धरोहर राशि जमा करेगा, जो किसी भी पक्ष के द्वारा द्वितीय पक्ष को वापस करनी होगी।
5. एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0नं0 विकास खण्ड मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0 स्वा0केन्द्र के सूचना–पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
6. द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करने हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करने हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों के चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नं0 तथा मो0 नं0 दिया जायेगा जिससे आवश्यकता पड़ने पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।
7. वाहन चालक व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैध लाइसेंस होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिये नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विधिक दायित्व नहीं होगा। द्वितीय पक्ष यह सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियंत्रणर्ता अधिकारी के निर्देशों का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करें कि वाहन चालक कभी भी नशे की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें, ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबंध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष को होगा।
8. सम्बन्धित सेव प्रदाता तथा एजेंसी को आवंटित इकाई पर वाहन उपलब्ध करायेंगे तथा रू.....प्रतिमाह की दर से भुगतान किया जायेगा। द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ आगामी माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किय जायेगा।

* दोनो पक्षों को इस अनुबंध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझकर हस्ताक्षरित किया गया।

हस्ताक्षर प्रथम पक्ष
अधीक्षक / प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

हस्ताक्षर द्वितीय पक्ष
सामु0 / प्रा0स्वा0केन्द्र का नाम.....
गाड़ी मालिक का नाम :.....
ग्राम :.....
पो0 :.....
जिला :.....
मो0नं0: .....

दो गवाहों के हस्ताक्षर :

1. नाम :.....
ग्राम .....
पो0 :.....
जिला :.....
मो0नं0: .....

2. नाम :.....
ग्राम :.....
पो0 :.....
जिला :.....
मो0नं0: .....

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIA

NOTARIAL NOTARIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH DW 592750

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री पंकज सिंह ग्रा0 कल्याणपुर

पो0 कल्याणपुर जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षणकी महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें ज़ानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र कैथोरा, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षणहेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 24,770/– प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या—एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/2/2014—15/4120—2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइकोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5— कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरूद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :—

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण—पत्र, पंजीयन प्रमाण—पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP 54 L 2069 एवं टैक्सी परमिट संख्या UP/54/102/MCAB/2014/19815 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 14-7-18 दिनांक 13-7-19 तक

7— किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0—1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0—15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय—समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11— वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

13– सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ
दिनांक .....

हस्ताक्षर.....पंकज सिंह
नाम .....पंकज सिंह
द्वितीय पक्ष
ग्राम.....कल्याणपुर
पोस्ट .....कल्याणपुर
जिला .....मऊ
मो0न0.....8411907300

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर.....उदय यादव
नाम .....
ग्राम.....हाजीपट्टी
पोस्ट .....कल्याणपुर
जिला .....मऊ
मो0न0.....9120951595

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH EF 879744

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री राघवेन्द्र सिंह ग्रा0 रतनपुर

पो0 घोसिया जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षणकी महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र मुहम्मदाबाद गोहना में सहयोगात्मक पर्यवेक्षणहेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 29950/– प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

राघवेन्द्र सिंह

3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/2/2014–15/4120–2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइक्रोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5— कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरूद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :–

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP54W0745 एवं टैक्सी परमिट संख्या CC/STA/UP/2016/02355 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 09-1-18 दिनांक 8.01.2019 तक

7— किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0–1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0–15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11— वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

राघवेन्द्र सिंह

13— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14— द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ
दिनांक .....

हस्ताक्षर राघवेन्द्र सिंह
नाम .....
द्वितीय पक्ष राघवेन्द्र सिंह
ग्राम .....
पोस्ट रतनपुर पालिया
जिला मऊ
मो0न0 9616370028

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर .....
नाम रामनिरंजन सिंह
ग्राम .....
पोस्ट रतनपुर पालिया
जिला मऊ
मो0न0 6389757182

भारतीय गैर न्यायिक

भारत

पचास रुपये

FIFTY RUPEES

रु.50

Rs.50

सत्यमेव जयते

INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

BD 606996

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री रामकुमार सिंह ग्रा0 तानोपुर
पो0 तानोपुर जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ....., में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 907 प्रति दिन प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

रामकुमार सिंह

3– मिशन निदेशक के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/2/2014–15/4120–2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइक्रोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4– वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5– कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरूद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6– वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :–

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP54T1170 एवं टैक्सी परमिट संख्या CC/STR/UP/2013/084438 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 06/10/2017 दिनांक 05/10/2018 तक

7– किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0–1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8– द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0–15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9– सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10– द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11– वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

13– सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ
दिनांक .....

हस्ताक्षर.....
नाम .....रामकुमार सिंह.....
द्वितीय पक्ष
ग्राम.....ताजोपुर.....
पोस्ट .....ताजोपुर.....
जिला .....मऊ.....
मो0न0.....9455118303.....

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर.....
नाम .....उदय प्रताप सिंह.....
ग्राम.....ताजोपुर.....
पोस्ट .....ताजोपुर.....
जिला .....मऊ.....
मो0न0.....9415009123.....

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH EF 771159

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री रामआशीष सिंह ग्रा0 पालिगंज
पो0 पालिगंज जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यकम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/426–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ..... रानिपुर ....., में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 ..... 900/- प्रतिदिन ..... प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/2/2014–15/ 4120–2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइक्रोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5— कार्यक्रम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वाले अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगा एवं उनके विरूद्ध प्रशसनिक कार्यवाही की जायेगी।

6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :–

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/क्वालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इस्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इस्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP32EN4700 एवं टैक्सी परमिट संख्या CCISUP/2018/00540 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 02/07/2018 दिनांक 01/07/2019 तक

7— किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0–1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0–15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11— वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

13– सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्तें स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर .....
नाम .....
द्वितीय पक्ष
ग्राम .....
पोस्ट .....
जिला .....
मो0न0 .....

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ
दिनांक .....

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर .....
नाम .....
ग्राम .....
पोस्ट .....
जिला .....
मो0न0 .....

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये Rs. 100

रु. 100 ONE HUNDRED RUPEES

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

NOTARIAL NOTARIAL

उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

EL 008502

प्रथम पक्ष :– मुख्य चिकित्सा अधिकारी–मऊ

अनुबन्ध–पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :– श्री कमलेश यादव ग्रा0 रहलपुर

पो0 फतेहपुर बालेश्वर जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु दिशा–निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नही मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके कम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यकम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रकिया को अविलम्ब पूरा करायें जानें हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक 28 अप्रैल, 2018 को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018–19 के ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0 टेन्डर की प्रकिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

1– द्वितीय पक्ष जनपद–मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रहलपुर, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तो को पूरा करेगे।

2– सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रू0 29400/ प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

कमलेश यादव

3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या–एस0पी0एम0यू0 / आर0बी0एस0के0 / 2 / 2014–15 / 4120–2, दिनांक 16 दिसम्बर, 2014 के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में 25 दिन सामुदायिक / प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइक्रोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट / जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जानें के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।

4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नही है।

5— कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वालें अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरूद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।

6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :–

- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों / बोलेरों / क्वालिस / इनोवा आदि वाहन हो, जो जून 2008 के पूर्व पंजीकृत न हों।
- ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इस्योरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण–पत्र, पंजीयन प्रमाण–पत्र उपलब्ध हो।
- ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एण्ड किट) अवश्य होना चाहिए।
- ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
- ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
- ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इस्योरेन्स के तहत मिलेगी।
- ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या U.P. 54 T. 6818 एवं टैक्सी परमिट संख्या CCISTA/UP/2016/04473 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 25/5/2018 दिनांक 24/5/2019 तक

7— किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नही तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रू0–1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।

8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रू0–15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।

9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो0न0 विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु0 / प्रा0स्वा0केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।

10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करनें हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय–समय पर कार्य निष्पादित करनें हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो0न0 दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़नें पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।

11— वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा की जायेगी एवं वाहन चालक के पास वैद्य लाइसेन्स होना अनिवार्य है। द्वितीय पक्ष द्वारा नियोजित किये गये वाहन चालक के लिए नियोक्ता द्वितीय पक्ष ही होगा। प्रथम पक्ष पर इसका कोई विविध दायित्व नही होगा। द्वितीय पक्ष एवं सुनिश्चित करेगा कि वाहन चालक प्रथम पक्ष द्वारा नियुक्त नियन्त्रणकर्ता अधिकारी के निर्देश का पालन करें। द्वितीय पक्ष का यह भी दायित्व होगा कि वह यह सुनिश्चित करे कि वाहन चालक कभी भी नशें की हालत में वाहन का संचालन नही करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करनें का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

कमलेश यादव

13– सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।

14– द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करनें का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनो पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्ते स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच–समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर
मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति–मऊ
दिनांक .....

हस्ताक्षर कमलेश यादव
नाम कमलेश यादव
द्वितीय पक्ष
ग्राम [illegible]
पोस्ट [illegible]
जिला मऊ
मो0न0 9452333040

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर रणजीत यादव
नाम रणजीत यादव
ग्राम कटवांस
पोस्ट इन्दारा
जिला मऊ
मो0न0 7237970277

Status of Vehicle under Monitoring for 2018-19 District Mau

Sl.No.	Name of District	No. of Vehicle	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	Contract Rate
							From	To				
1	Mau	2	District Level	Bolero	UP 54 T 4485	CC/STA/UP/2016/03077	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Ranjeet Yadav	9696467609	Dr S. C. Singh	29750/- Per Month
2			District Level	Bolero	UP 54 T 3194	CC/STA/UP/2015/02767	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Uday Bhan Singh	9169621733	Dr S. C. Singh	29750/- Per Month
3		9	Fatehpur Mandaon				Vacant				Dr R K Panday	
4			Ghosi	Bolero	UP 54 Q 2878	UP/50/102/MCAB/2014/1781	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Munna Prasad	9839957947	Dr S. N. Arya	24375/- Per Month
5			Kopaganj	Bolero	UP 54 L 2069	UP/50/102/MCAB/2014/1975	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Pankaj Singh	8419093300	Dr R. K. Jha	24770/- Per Month
6			Ratanpura	Bolero	UP 54 U 6818	CC/STA/UP/2016/04473	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Kamlesh Yadav	9450642106	Dr Hansraj Soni	29400/- Per Month
7			Pardaha	Bolero	UP 54 T 1170	CC/STA/UP/2013/08438	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Ram Kumar Singh	9455666508	Dr Dhirendra Kumar Singh	905/- Per Day
8			Mohamdabad	Bolero	UP 54 W 0745	CC/STA/UP/2016/02355	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Raghvendra	9616370028	Dr A. P. Singh	29950/- Per Month
9			Badraon	Bolero	UP 50 BT 5358	UP/50/102/MCAB/2017/2640	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Shrikant Prasad	7705814915	Dr Sarwan Kumar	29950/- Per Month
10			Doharighat	Bolero	UP 54 S 2019	UP/50/102/MCAB/2017/2834	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Bageshwari Rai	7388362936	Dr Faizan Ahmad	29900/- Per Month
11			Ranipur	Xylo	UP 54 K 9600	CC/STA/UP/2015/03771	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Ramashish Singh	9455937499	Dr Istikhar Ahmad	980/- Per Day

Chief Medical Officer
Mau