



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

EF 829994

प्रथम पक्ष :— मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मऊ

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :— श्री श्री कान्त प्रसाद ग्रा. देव कली
पो. सेल्हुर जिला शार्जीपुर

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उम्प्रो, लखनऊ के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य००/आर०बी०एस०क००/०७/२०१७–१८/४२७६–७५, दिनांक ०१.०८.२०१७ के द्वारा ई०टेन्डर हेतु दिशा—निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई०टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई०टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नहीं मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई०टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई०टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई०टेन्डर की प्रक्रिया 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 ई०टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई०टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

- 1— द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र—बड़ेरोक, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करेगे।
- 2— रोवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु० २९९६०/- प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

श्री प्रसाद

- 3— भिशन निदेशक के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०/आर०बी०एस०के०/२/२०१४—१५/४१२०—२, दिनांक १६ दिसम्बर, २०१४ के क्रम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में २५ दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइकोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।
- 4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमत्य नहीं 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 होंगे एवं उनके विरुद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।
- 6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :—
- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/व्हालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून २००८ 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 काम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
 - ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या ०९५०३८८५३५८.... एवं टैक्सी परमिट संख्या ०९८/५०/१०२/८००८/२९३/१२६५०..... वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से २८-०३-१२ दिनांक २८-०३-२०२२ तक
- 7— किन्हीं कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की रिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नहीं तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रु०—१०००.००) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रु०—१५०००.०० की धरोहर धनराशि जमा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु०/प्रा०स्वा०केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
- 10— 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 को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो०न० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने 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 नहीं 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 नशे की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

मी 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 अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्त स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर.....
 नाम श्री कान्त शराव
 द्वितीय पक्ष
 ग्राम देवकली
 पोस्ट सेप्टम्बर
 जिला झालायड़
 मो०नो. ९९३६२१०१६।


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

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर.....
 नाम श्री कान्त शराव
 ग्राम देवकली
 पोस्ट सेप्टम्बर
 जिला झालायड़
 मो०नो. ९३३०४३५१४३



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

EL 008426

प्रथम पक्ष :— मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मऊ

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :— श्री 2018ीत्यादि ग्रा. कट्टवास
पो. 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—एस0पी0एम0य०/आर0बी0एस0के0/07/2017–18/4276–75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ₹५०टेन्डर हेतु दिशा—निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ₹५० टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ₹५०टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नहीं मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ₹५० टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ₹५० टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ₹५० टेन्डर की प्रक्रिया 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 ₹५० टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ₹५० टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

- 1— द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....
C.M.O इन्दारा, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करेगे।
- 2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को ₹0. 29750/- प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

2018ीत्यादि

- 3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०/आरबी०एस०के०/२/२०१४—१५/४१२०—२, दिनांक १६ दिसम्बर, २०१४ के क्रम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में २५ दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वारथ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइकोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।
- 4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नहीं 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 होगे एवं उनके विरुद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।
- 6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :—
- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूमों/बोलेरों/व्हालिस/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 ईंधन 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 T-4485** एवं टैक्सी परमिट संख्या **CCLSTA/UP/2016/03077** वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से **19.03.2018** दिनांक **19.03.2019** तक
- 7— किन्हीं 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 (रु०—१०००.००) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वारथ्य समिति के नाम रु०—१५०००.०० की धरोहर धनराशि जमा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु०/प्रा०स्वा०केन्द्र के सूचना पट्‌ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
- 10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करने हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे स्वारथ्य इकाई के अधिकारी उसे समय—समय पर कार्य निष्पादित करने हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित स्वारथ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो०न० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने 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 नहीं 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 नहीं करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

20 जीत आदि

- 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 करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा। दोनों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्त स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर 20/वी/१ वा २०
 नाम 20/वी/१ वा २०
 द्वितीय पक्ष
 ग्राम आरामदेह
 पोस्ट कोल्हापुर
 जिला कोल्हापुर
 मो०न० 9237970277
 गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर —वन्देपुराणा—चौधरी
 नाम वन्देपुराणा
 ग्राम कोल्हापुर
 पोस्ट कोल्हापुर
 जिला कोल्हापुर
 मो०न० 9506622971

W
 हस्ताक्षर
 मुख्य विकित्सा अधिकारी,
 सचिव, जिला स्वारक्ष्य समिति—मऊ
 दिनांक



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

EF 743443

प्रथम पक्ष :— मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मऊ

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018—19

द्वितीय पक्ष :— श्री डॉ भारत राज ग्रा. बकरी यात्रा
पो. मालवाड़ा बड़ा जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018—19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वारक्ष्य एवं परिवार कल्याण, उ०प्र०, लखनऊ के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य००/आर०बी०एस०क००/०७/२०१७—१८/४२७६—७५, दिनांक ०१.०८.२०१७ के द्वारा ई०टेन्डर हेतु दिशा—निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई०टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई०टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नहीं मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई०टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वारक्ष्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई०टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017—१८ की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018—19 हेतु ई०टेन्डर की प्रक्रिया को अविलम्ब पूरा करायें जाने हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वारक्ष्य समिति—मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक २८ अप्रैल, २०१८ को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018—19 के ई०टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई०टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

- 1— द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के सामुदायिक स्वारक्ष्य केन्द्र/प्राथमिक स्वारक्ष्य केन्द्र जनपद सरपा, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन रांचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करेंगे।
- 2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु० २९७५०—०० प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

२५ अप्रैल २०१८

- 3— मिशन निदेशक के पत्र , संख्या—एस०पी०एम०य००/आर०बी०एस०के०/२/२०१४—१५/ 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 जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।
- 4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नहीं है।
- 5— कार्यक्रम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पाये जाने पर भुगतान करने वाले अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरुद्ध 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, विरतृत 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 गोबाइल होना चाहिए।
 - ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईधन की व्यवस्था रखयं 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.ISTA/UP/12015/02-267** वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से **05-05-2010** दिनांक **04-05-2019** तक
- 7— किन्हीं 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 (₹0—1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम ₹0—15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु०/प्रा०स्वा०केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
- 10— द्वितीय पक्ष वाहन चालक से सम्पर्क करने हेतु उसे एक मोबाइल उपलब्ध करायेगा, जिससे रखास्थ्य इकाई के अधिकारी उसे समय—समय पर कार्य निष्पादित करने हेतु निर्देश दे सकें। सेवा प्रदाता तथा वाहन चालकों को सम्बन्धित रखास्थ्य इकाईयों को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो०न० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने 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 नहीं 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 नशे की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

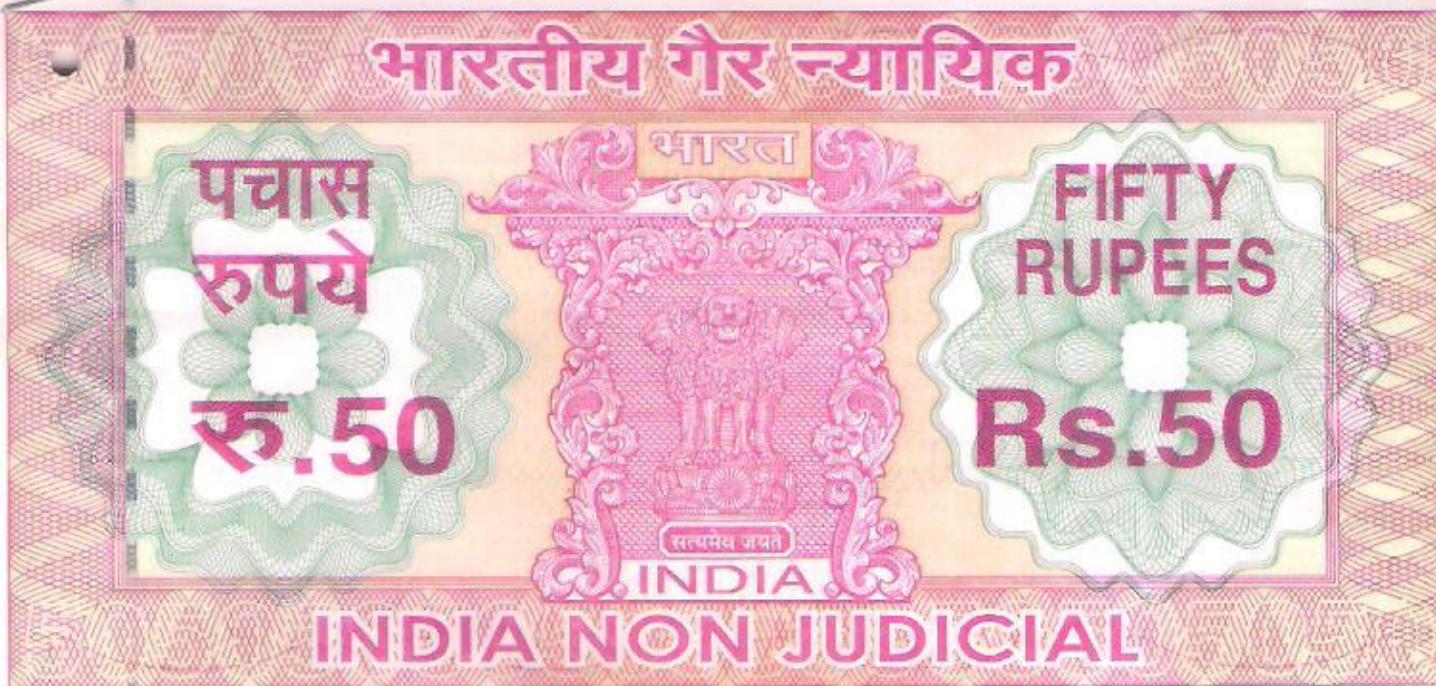
- 13— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अन्तर्गत वाहन हेतु आवंटित धनराशि में यदि वृद्धि की जाती है तो द्वितीय पक्ष को उक्त कार्यक्रम हेतु निविदा में स्वीकृत धनराशि के ही अनुपात में वृद्धि की जायेगी जिसे प्रथम पक्ष द्वारा दिया जायेगा।
- 14— द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रपत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्त स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर.....
 नाम **इमेप आन सिठ**
 द्वितीय पक्ष
 ग्राम **कलाडी पाटीपुरा**
 पोस्ट **पो. इमेपुरा बड़ा**
 जिला **जगद्दुरा**
 मो०न० **मो०**

हस्ताक्षर
 मुख्य विकित्सा अधिकारी,
 सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति—मऊ
 दिनांक

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर **रणजीत यादव**
 नाम **रणजीत यादव**
 ग्राम **कलाडीपुरा**
 पोस्ट **इमेपुरा**
 जिला **जगद्दुरा**
 मो०न० **मो०**
723 3970277



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

BP 675652

प्रथम पक्ष :— मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मऊ

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018–19

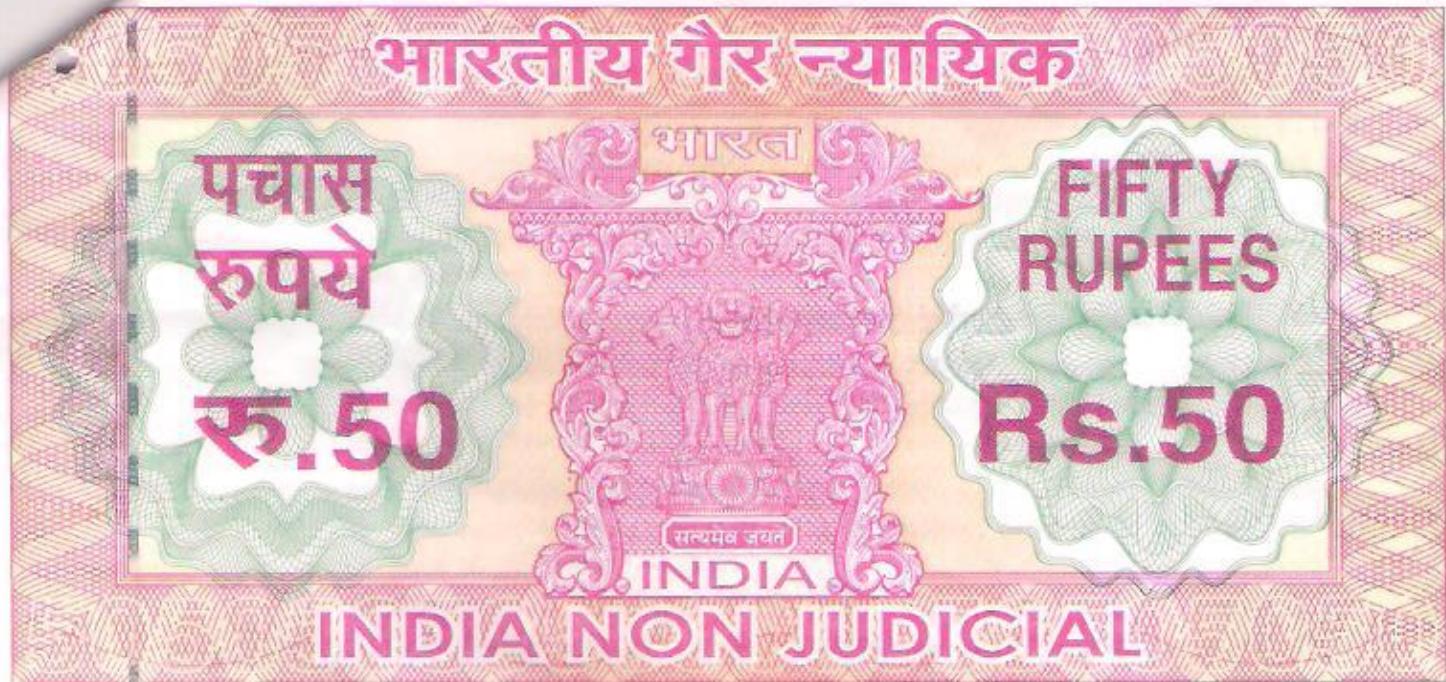
द्वितीय पक्ष :— श्री विवेकराम ग्रा. बिलुडावर
पा. मोहुरीगाड़ जिला. मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उम्प्र०, लखनऊ के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य००/आर०बी०एस०क००/०७/२०१७–१८/४२७६–७५, दिनांक ०१.०८.२०१७ के द्वारा ई०टेन्डर हेतु ई०टेन्डर आमंत्रित किये गये थे, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई०टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम में राहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई०टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–१८ की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–१९ हेतु ई०टेन्डर की प्रक्रिया 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 2018–१९ के ई०टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई०टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

- 1— द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....
बुद्धाधार, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करेगे।
- 2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु० 299.00/- प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

बागदानरा २१५



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

BP 675653

प्रथम पक्ष :— मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मऊ

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :— श्री विजेन्द्र राय ग्रा. बुडाकुल
पो. दौड़ीदार जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख राचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ०प्र०, लखनऊ के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य००/
आर०बी०एस०क००/०७/२०१७–१८/४२७६–७५, दिनांक ०१.०८.२०१७ के द्वारा ई०टेन्डर हेतु ई०
टेन्डर आमंत्रित किये गये थे, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई०
टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को
देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई० टेन्डर की
व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं
वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई० टेन्डर की प्रक्रिया 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 ई० टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई०
टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध रखत: समाप्त माना जायेगा।

- 1— द्वितीय पक्ष सामनपद—मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....
दौड़ीदार, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें
के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करें।
- 2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु. 2,990/- प्रतिमाह की
दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

जोगी इवरा ३/८

- 3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०/आर०बी०एस०के०/२/२०१४—१५/४१२०—२, दिनांक १६ दिसम्बर, २०१४ के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में २५ दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइकोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।
- 4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नहीं है।
- 5— कार्यकम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पायें जाने पर भुगतान करने वाले अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होगे एवं उनके विरुद्ध 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 २००८ 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 (फस्ट 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 ५०५४५ २०१९ एवं टैक्सी परमिट संख्या ५०५४५/१०२४/MCA८/२०१८/२८३४ वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से १९-१०-२०१२ दिनांक १८-१०-२०१८ तक
- 7— 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 (रु०—१०००.००) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रु०—१५०००.०० की धरोहर धनराशि जमा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु०/प्रा०खा०केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
- 10— 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 को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो०न० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने पर उनसे सम्पर्क किया जा सके।
- 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 नहीं 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 नशे की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने 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 करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्त स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर.....
 नाम
 द्वितीय पक्ष
 ग्राम.....
 पोर्ट

जिला
 मो०न०.....

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

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर.....
 नाम
 ग्राम.....
 पोर्ट

जिला
 मो०न०.....



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

DW 539000

अनुबन्ध पत्र

प्रथम पक्ष— मुख्य विकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति, मऊ।

द्वितीय पक्ष— श्री ग्रा0.....मुकुलवाला.....पो10.....मानवाकांड.....
जिला— मुकुलवाला।

यह अनुबन्ध मुख्य विकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति मऊ द्वारा एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु आज दिनांक २०.६.०८ को जनपद—मऊ में सम्पादित किया गया। इस अनुबन्ध की अवधि दिनांक २०.६.०८ से दिनांक २०.७.०८ तक होगी।

1. द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के विकास खण्ड—मुकुलवाला में एन0एच0एम0 के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करेंगा।
2. सेवा में प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु0... 24335... प्रति माह की दर से उपलब्ध होना है।
3. वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्यतः होनी चाहिये :-
* सेवा प्रदाता के पास इस कार्य के 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 (कम्प्रेहेन्सिव इंश्योरेंस) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनस प्रमाण—पत्र पंजियन प्रमाण—पत्र आदि उपलब्ध हैं।
 - * वाहन में प्राथमिक उपचार (फर्स्ट एड किट) अवश्य होना चाहिये।
 - * वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
 - * सेवा में प्रदाता वाहन चालक एवं इंधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
 - * दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समस्त जिम्मेदारी बीमा कम्पनी व द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इंश्योरेंस के तहत मिलेगी।
 - * किन्हीं कारणों से वाहन को वर्कशाप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना हांगा नहीं तो उस पर प्रतिदिन की दर से ₹0..... अर्थदण्ड अधिरोपित होगा।
4. द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम ₹0.12.000/- की धरोहर राशि जमा करेगा, जो किसी भी पक्ष के द्वारा द्वितीय पक्ष को वापस करनी होगी।
5. एन०एच०एम० के अन्तर्गत संचालित विभिन्न कार्यक्रमों के प्रभावी सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो००००० विकास खण्ड मुख्यालय स्थित साम००/प्रा० स्वा००केन्द्र के सूचना—पट् 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 नं० तथा मो० नं० 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 नियंत्रणता 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 सुन्दर निधि की राशि जब्त कर अनुबंध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष को होगा।
8. सम्बन्धित सेवा प्रदाता तथा एजेंसी को अनुबंध इकाई पर वाहन उपलब्ध करायेंगे तथा रु..... प्रतिमाह की दर से भुगतान किया जायेगा। द्वितीय पक्ष द्वारा प्रथम पक्ष को भुगतान हेतु देयक निर्धारित प्रमत्र में पूर्ण विवरण एवं लागबुक के साथ आगामी माह की 5 तारीख तक प्रस्तुत करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किय जायेगा।

* दोनों पक्षों को इस अनुबंध पत्र की उपरोक्त शर्तें स्वीकार हैं तथा पूर्ण विवेक से सोच-समझकर हस्ताक्षरित किया गया।

✓
हस्ताक्षर प्रथम पक्ष
अधीक्षक / प्रभारी चिकित्सा अधिकारी

हस्ताक्षर द्वितीय पक्ष *जीवि*
सामुद्र/प्रांस्वानकेन्द्र का नाम गोदी
गाड़ी मालिक का नाम : डॉ गोपाल
ग्राम : भाटपाटा
पो० : भाटपाटा
जिला : झज्जु
मो०न०: 7899954747

दो गवाहों के हस्ताक्षर :

1. नाम : विश्वामित्र कुमार
ग्राम : माडा (कोडी)
पो० : भाटपाटा
जिला : झज्जु
मो०न०: 9615843324

2. नाम : रघुनाथ आर्य
ग्राम : रुद्रगढ़ लालकू
पो० : माडा (कोडी)
जिला : झज्जु
मो०न०: 9615842502



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

DW 592750

प्रथम पक्ष :- मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मऊ

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018—19

द्वितीय पक्ष :- श्री पंकज कुमार ग्राम बड़पानपुर
पो. बड़पानपुर जिला लखनऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018—19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या—एस0पी0एम0य०/आर0वी0एस0के0/07/2017—18/4276—75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु ई0टेन्डर आमंत्रित किये गये थे, जिसके काग में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके काग में सहयोगात्मक पर्यवेक्षणकी महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई0टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017—18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु बलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018—19 हेतु ई0टेन्डर की प्रक्रिया को अविलम्ब पूरा करायें जाने 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 ई0टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई0टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

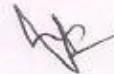
- 1— द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....
....., में सहयोगात्मक पर्यवेक्षणहेतु वाहन संचालित करने
के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करेगे।
- 2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु0.....
.....प्रतिमाह की
दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

2020-2021
24,770/-

- 3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०/आर०बी०एस०के०/२/२०१४—१५/४१२०—२, दिनांक १६ दिसम्बर, २०१४ के क्रम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में २५ दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइकोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।
- 4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नहीं 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 होंगे एवं उनके विरुद्ध 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 २००८ 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 ईंधन 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 ५४ L २०६९ एवं टैक्सी परमिट संख्या ५९/८१/१०२/MCAB/२०१५/११८८ वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से १५-१२-१५ दिनांक १३-७-१९ तक
- 7— किन्हीं 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 (रु०—१०००.००) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रु०—१५०००.०० की धरोहर धनराशि जमा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु०/प्रा०स्वा०केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
- 10— 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 को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो०न० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने 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 नहीं 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 नशे की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने 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 अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्तें स्वीकार हैं तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर पंकजा लिंद
 नाम पंकजा लिंद
 द्वितीय पक्ष
 ग्राम कल्पनगर
 पोस्ट कल्पनगर
 जिला मुरादाबाद
 मो०न० ९५१९९३३००


 हस्ताक्षर
 मुख्य विकित्सा अधिकारी,
 सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति—मऊ
 दिनांक
२५/१०/२०१५

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर शुभेश्वर
 नाम शुभेश्वर
 ग्राम उड्डयालु
 पोस्ट उड्डयालु
 जिला मुरादाबाद
 मो०न० ९१२०५५१५९५



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

EF 879744

प्रथम पक्ष :- मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मऊ

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :- श्री शशि वेण्डुरेसु ग्रा. २८ नंपुर
पो. पालिया जिला. मेरठ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018–19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ०प्र०, लखनऊ के पत्र संख्या—एस०पी०एस०य००/आर०वी०एस०क०/०७/२०१७–१८/४२७६–७५, दिनांक ०१.०८.२०१७ के द्वारा ई०टेन्डर हेतु दिशा—निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई०टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई०टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नहीं मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई०टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षणकी महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई०टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017–18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018–19 हेतु ई०टेन्डर की प्रक्रिया को अविलम्ब पूरा करायें जाने 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 ई०टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई०टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध रवतः समाप्त माना जायेगा।

- 1— द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र २८ नंपुर, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षणहेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करेंगे।
- 2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु० २९९५०/- प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

शशि वेण्डुरेसु

- 3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०/आर०बी०एस०के०/२/२०१४—१५/४१२०—२, दिनांक १६ दिसम्बर, २०१४ के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में २५ दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइकोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।
- 4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमत्य नहीं 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 होंगे एवं उनके विरुद्ध प्रशासनिक कार्यवाही की जायेगी।
- 6— वाहन में निम्नलिखित सुविधायें अनिवार्य होनी चाहिए :—
- ❖ सेवा प्रदाता के पास टाटा सूगों/बोलेरों/क्वालिस/इनोवा आदि वाहन हो, जो जून २००८ के पूर्व पंजीकृत न हों।
 - ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इन्झ्योरेन्स) 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 ईंधन 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 काम्प्रेसिव इन्झ्योरेन्स के तहत मिलेगी।
 - ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UPSYW0745 एवं टैक्सी परमिट संख्या CC/ST/UP/2016/02355 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 09-1-18 दिनांक 8-01-2019 तक
- 7— किन्हीं 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 (रु०—१०००.००) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रु०—१५०००.०० की धरोहर धनराशि जमा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु०/प्रा०स्वा०केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
- 10— 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 को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो०न० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने 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 नहीं 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 नहीं करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

राधेश कुमार

- 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 अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्तें स्वीकार हैं तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर श्रावनेन्द्रसिंह
 नाम
 द्वितीय पक्ष श्रावनेन्द्रसिंह
 ग्राम
 पोस्ट रत्नपुर पालघाट
 जिला
 मो०नो.मध्य

गवाह के हस्ताक्षर

हस्ताक्षर रामनिजनसिंह
 नाम
 ग्राम
 पोस्ट रत्नपुर पालघाट
 जिला
 मो०नो.मध्य

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

9616370028

6389757182

भारतीय गैर न्यायिक



पचास
रुपये

₹.50

भारत

FIFTY
RUPEES

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 रघुवंश सिंह ग्रा.तालोपुर
पो.तालोपुर 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 ₹0टेन्डर हेतु दिशा—निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ₹0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ₹0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नहीं मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ₹0 टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ₹0 टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017—18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018—19 हेतु ₹0 टेन्डर की प्रक्रिया 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 ₹0 टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ₹0 टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

- 1— द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र.....५८१—, में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करनें के सम्बन्ध में निम्न शर्तों को पूरा करेंगे।
- 2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को ₹0.....१०७ प्रति किलोमीटर प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

—मऊ 1.6.

- 3— मिशन निदेशक के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०/आर०बी०एस०के०/२/२०१४—१५/४१२०—२, दिनांक १६ दिसम्बर, २०१४ के क्रम में निर्दिशित किया गया है कि वाहन को माह में २५ दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइक्रोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।
- 4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमत्य नहीं है।
- 5— कार्यक्रम में उपयोग की जा रही केवल टैक्सी परमिट वाहन का ही भुगतान किया जाय। अनियमितता पाये जाने पर भुगतान करने वाले अधिकारी स्वयं जिम्मेदार होंगे एवं उनके विरुद्ध 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 २००८ 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 ईंधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
 - ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समरत जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेसिव इन्श्योरेन्स के तहत मिलेगी।
 - ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या UP54T1170 एवं टैक्सी परमिट संख्या CC/STB/UP/2013/08438 वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से ०६.१०.१२०३ दिनांक ०५.१०.१२०४ तक
- 7— किन्हीं 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 रो (रु०—१०००.००) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रु०—१५०००.०० की धरोहर धनराशि जमा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु०/प्रा०स्वा०केन्द्र के सूचना पट्ट पर तथा चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय में प्रदर्शित कराया जायेगा।
- 10— 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 को चिकित्सा अधीक्षक कार्यालय का लैण्ड लाइन नम्बर तथा नोडल अधिकारी को मो०न० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने 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 नहीं 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 नशे की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव रो रामाप्त करने 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 अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त शर्तें स्वीकार हैं तथा पूर्ण विवेक से सोच—समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर रमेश
 नाम रमेश प्रताप सिंह
 द्वितीय पक्ष
 ग्राम ताजोपुर
 पोस्ट ताजोपुर
 जिला मढ़
 मो०न० 9455118303

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

गवाह के हस्ताक्षर Shringi
 नाम श्रीला प्रताप सिंह
 ग्राम ताजोपुर
 पोस्ट ताजोपुर
 जिला मढ़
 मो०न० 9415009123



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

EF 771159

प्रथम पक्ष :- मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मर

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018–19

द्वितीय पक्ष :— श्री रामसाहीष-१४८ ग्रा० बालराम
पो० पालिराम जिला गोड

राहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018-19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उ0प्र0, लखनऊ के पत्र संख्या-एस0पी0एम0य०/आर0बी0एस0को/07/2017-18/42-6-75, दिनांक 01.08.2017 के द्वारा ई0टेन्डर हेतु द्वितीय निर्देश प्रेसित किये गये थे, जिसके क्रम में राहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई0 टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई0टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नहीं भिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई0 टेन्डर किये गये थे। ई0टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम 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 रो अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018-19 हेतु ई0 टेन्डर की प्रक्रिया 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 ₹० टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ₹० टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

- 1- द्वितीय पक्ष जनपद-भूमि के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
राजिया में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने
 के सम्बन्ध में निम्न झर्ता को पूरा करेगे। **980/- शतांश** प्रतिमाह की

2- रोबा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु०
 दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

- 3— मिहन निदेशक के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०/आर०बी०एस०के०/२/२०१४—१५/ 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 फ़िल्ड 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 नहीं 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 हाँग एवं उनके विरुद्ध 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 इस्थोरेन्स) तथा सभी तकनीकी अभिलेख जैसे फिटनेस प्रमाण—पत्र, पंजीयन प्रमाण—पत्र उपलब्ध हो।
 - ❖ वाहन में प्राथमिक उपचार (फ़स्ट एण्ड किट) अवृद्ध होना चाहिए।
 - ❖ वाहन चालक प्रशिक्षित होना चाहिए एवं उसके पास मोबाइल होना चाहिए।
 - ❖ सेवा प्रदाता वाहन चालक एवं ईंधन की व्यवस्था स्वयं करेगा।
 - ❖ दुर्घटना होने पर वाहन एवं लाभार्थी या अन्य किसी प्रकार की क्षति एवं उसकी पूर्ति की समरत जिम्मेदारी बीमा कम्पनी एवं द्वितीय पक्षकार की काम्प्रेहेन्सिव इस्थोरेन्स के तहत मिलेगी।
 - ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या..... U.P.32.EN.4780..... एवं टैक्सी परमिट संख्या..... C.C.I.D.U.P.12018.100540..... वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से 02/07/2018..... दिनांक ..01/07/2019..... तक
- 7— किन्ही कारणों से वाहन को वर्कशॉप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नहीं तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रु0—1000.00) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रु0—15000.00 की धरोहर धनराशि जमा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न०० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामू०/प्रा०स्वा०केन्द्र 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 मो०न०० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने पर उनसे सम्पर्क किया जा सकें।
- 11— वाहन चालक की व्यवस्था द्वितीय पक्ष द्वारा वीं 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 नहीं 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 न्हों की हालत में वाहन का संचालन नहीं 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 करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दानों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त चर्तौ स्वीकार है तथा पूर्ण प्रियेक रो रोज समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर *Omkar Yadav*
 नाम राम अशोक यादव
 द्वितीय पक्ष
 ग्राम पाली २१६
 पोस्ट पाली २१६
 जिला राजस्थान
 मो०न० ९४५५९३७४९८

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

गवाह के हस्ताक्षर *Omkar Yadav*
 हस्ताक्षर *Omkar Yadav*
 नाम राम अशोक यादव
 ग्राम पाली २१६
 पोस्ट पाली २१६
 जिला राजस्थान
 मो०न० ९८३२००४१९२



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

EL 008502

प्रथम पक्ष :— मुख्य चिकित्सा अधिकारी—मऊ

अनुबन्ध—पत्र वर्ष, 2018—19

द्वितीय पक्ष :— श्री कलैश राय ग्रा. कलैश पा. मऊ
पो. कलैश जि. मऊ जिला मऊ

सहयोगात्मक पर्यवेक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2018—19 में प्रमुख सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उम्प्र०, लखनऊ के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य००/आर०बी०एस०को०/०७/२०१७—१८/४२७६—७५, दिनांक ०१.०८.२०१७ के द्वारा ई०टेन्डर हेतु द्विंशी—निर्देश प्रेषित किये गये थे, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण के अन्तर्गत वाहन हेतु ई० टेन्डर आमंत्रित किये गये थे। ई०टेन्डर के मानकों के अनुरूप विड नहीं मिले जिस कारण कमेटी द्वारा ई० टेन्डर को अस्वीकृत कर दिया गया, जिसके क्रम में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण की महत्वा को देखते हुए जिला स्वास्थ्य समिति के शासी निकाय द्वारा निर्णय लिया गया कि अग्रिम ई० टेन्डर की व्यवस्था होने तक वर्ष 2017—18 की दर से अनुबन्धित वाहनों को कार्यक्रम हेतु चलाया जाय एवं वित्तीय वर्ष 2018—19 हेतु ई० टेन्डर की प्रक्रिया को अविलम्ब पूरा करायें जाने हेतु अनुमोदन दिया गया।

यह अनुबन्ध मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव, जिला स्वास्थ्य समिति—मऊ द्वारा सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सम्बन्ध में आज दिनांक २८ अप्रैल, २०१८ को सम्पादित किया गया। यह अनुबन्ध वित्तीय वर्ष 2018—19 के ई० टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने तक मान्य रहेगा। तत्पश्चात ई० टेन्डर की प्रक्रिया पूर्ण होने के उपरान्त अनुबन्ध स्वतः समाप्त माना जायेगा।

- 1— द्वितीय पक्ष जनपद—मऊ के सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र कलैश में सहयोगात्मक पर्यवेक्षण हेतु वाहन संचालित करने के सम्बन्ध में निम्न जर्ता को पूरा करेगे।
- 2— सेवा प्रदाता प्रथम पक्ष द्वारा अनुमोदित वाहन को रु० ११५००/- प्रतिमाह की दर से प्रति माह उपलब्ध करायेगा।

कलैश

- 3— भिन्न निदेशक के पत्र संख्या—एस०पी०एम०य०/आर०बी०एस०के०/२/२०१४—१५/ ४१२०—२, दिनांक १६ दिसम्बर, २०१४ के कम में निर्देशित किया गया है कि वाहन को माह में २५ दिन सामुदायिक/प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर बुलाया जाय तथा माइकोप्लान के अनुसार फिल्ड विजिट/जिला चिकित्सा हेतु संदर्भन अथवा अन्य सम्बन्धित कार्य कराये जाने के उपरान्त ही पूरे माह का भुगतान किया जाय।
- 4— वाहन से सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके अलावा कोई अन्य कार्य लेना अनुमन्य नहीं 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 होंगे एवं उनके विरुद्ध 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 २००८ के पूर्व पंजीकृत न हों।
 - ❖ सेवा प्रदाता के पास वाहन, टैक्सी परमिट, विस्तृत बीमा (कम्प्रेसिव इस्पोरेन्स) 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 ईंधन 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 इस्पोरेन्स के तहत मिलेगी।
 - ❖ वाहन का पंजीकरण संख्या U.P. ५४७८.६८१८ एवं टैक्सी परमिट संख्या CC1STA/२०१/२०१६/०५५५७३ वाहन के बीमा की अवधि दिनांक से ३५/५/२०१८ दिनांक ३५/५/२०१९ तक
- 7— किन्हीं कारणों से वाहन का वर्कशॉप भेजने की स्थिति में सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा, नहीं तो उस पर प्रतिदिन की दर से (रु०—१०००.००) अर्थ दण्ड आरोपित होगा।
- 8— द्वितीय पक्ष धरोहर राशि के रूप में जिला स्वास्थ्य समिति के नाम रु०—१५०००.०० की धरोहर धनराशि जगा करेगा।
- 9— सहयोगात्मक पर्यवेक्षणके सफल संचालन हेतु वाहन चालक का नाम तथा मो०न० विकास खण्ड, मुख्यालय स्थित सामु०/प्रा०स्वा०केन्द्र 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 मो०न० दिया जायेगा, जिससे आवश्यकता पड़ने 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 नहीं 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 न्हें की हालत में वाहन का संचालन नहीं करें। ऐसा पाये जाने पर सुरक्षा निधि की राशि जब्त कर अनुबन्ध तत्काल प्रभाव से समाप्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष का होगा।

अग्रलेन्ट याएव

- 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 करने का प्रथम पक्ष द्वारा 10 दिवस के अन्दर अर्थात् 15 तारीख तक भुगतान करना सुनिश्चित किया जायेगा।
दोनों पक्ष को इस अनुबन्ध पत्र की उपरोक्त झट्टे स्वीकार है तथा पूर्ण विवेक से सोच-समझ कर हस्तान्तरित किया गया।

हस्ताक्षर जगद्वितीय पाठ्यव
 नाम कल्पलोका प्राप्तवा
 द्वितीय पक्ष ५
 ग्राम कल्पलोका प्राप्तवा
 पोस्ट कल्पलोका प्राप्तवा
 जिला मधु
 मोनो. ९४५२३३०३४०


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

गवाह के हस्ताक्षर रणजीत पाठ्यव
 हस्ताक्षर रणजीत पाठ्यव
 नाम रणजीत पाठ्यव
 ग्राम कल्पलोका प्राप्तवा
 पोस्ट कल्पलोका प्राप्तवा
 जिला मधु
 मोनो. ७२३७९७०२७७

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 Mandaoon				Vacant				Dr R K Pandey	
4			Ghosi	Bolero	UP 54 Q 2878	UP/50/102/MCAB/2014/1781	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Munria 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 G818	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			Mohamdadab	Bolero	UP 54 W 0745	CC/STA/UP/2016/02355	28.04.18	Upto E Tendring Completion	Baghwendra	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