



पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय
छत्तीसगढ़, उपरवारा, सेक्टर-40, नवा रायपुर, छ.ग. 493661

(छ0ग0 अधिनियम क्र0 21/2008 द्वारा स्थापित)

दूरभाष : 0771-2513702

ई-मेल : healthuniversitycg@yahoo.com

वेबसाइट : www.ddumhsaucg.ac.in

// निविदा फार्म //

1. फर्म या व्यक्ति का नाम :
2. पत्र व्यवहार (दूरभाष सहित) का पता :
:
:

3. बैंक ड्रॉफ्ट का विवरण :

क्र.	बैंक का नाम	राशि	बैंक ड्रॉफ्ट नं./ दिनांक
01.			
02.			

4. दर :

क्र.	वाहन क्रमांक	वाहन का विवरण	ऑफसेट मूल्य	निविदा मूल्य
01.	CG04 HN 3231	Maruti Ertiga Petrol 2014	Rs.65,500.00	
02.	CG04 LP 2338	Mahindra Scorpio S2 Diesel 2016	Rs.82,500.00	

नियम एवं शर्तें :-

1. वाहन जहाँ तथा जिस स्थिति में है, के आधार पर दिनांक 03.08.2025 से निविदा आमंत्रित की जाती है। वाहन प्रदाय भी उस स्थिति में किया जावेगा। कार्यालयीन समय में विश्वविद्यालय परिसर में वाहन का अवलोकन किया जा सकता है।
2. एक वाहन के लिये एक निविदा फार्म जमा करना अनिवार्य होगा। एक निविदा फार्म में एक से अधिक मूल्य दर अंकित किये जाने पर निविदा फार्म निरस्त कर दिया जावेगा तथा किसी भी प्रकार की अपील अमान्य होगी।
3. निविदा फार्म विश्वविद्यालय के वेबसाइट से डाउनलोड किये जायेंगे। इसके लिये राशि रुपये 500.00 (रुपये पाँच सौ मात्र) का अतिरिक्त बैंक ड्रॉफ्ट (राष्ट्रीयकृत बैंक का) जो “कुलसचिव, पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़ रायपुर” के नाम पर देय संलग्न करना अनिवार्य है।

4. वाहन के लिये अमानत राशि रूपये 5,000.00 (रूपये पाँच हजार मात्र) का बैंकर्स चेक/बैंक ड्रॉफ्ट “कुलसचिव, पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़ रायपुर” के नाम से जमा किया जाना अनिवार्य होगा।
5. निविदा फार्म में निविदा मूल्य साफ और सुस्पष्ट रूप से अंकों एवं शब्दों में लिखा जाना अनिवार्य होगा, कांट-छांट युक्त निविदा फार्म निरस्त कर दिया जावेगा तथा उक्त संबंध में कोई आपत्ति या अपील मान्य नहीं की जावेगी।
6. निविदा मूल्य दर बंद लिफाफे में पंजीकृत डाक द्वारा ही स्वीकार किया जायेगा। निजी हस्ते या कोरियर द्वारा निविदा मूल्य दर स्वीकार नहीं किया जायेगा। लिफाफा के ऊपर वाहन का प्रकार/वाहन क्रमांक लिखा जाना अनिवार्य होगा तथा कुलसचिव, पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़, उपरवारा, सेक्टर-40, नवा रायपुर, छ.ग. 493661 के पते पर प्रेषित करना होगा।
7. अधिकतम मूल्य वाले निविदाकर्ता की अमानत राशि रोककर शेष की अमानत राशि 15 दिवस के भीतर वापस कर दी जावेगी।
8. सफल निविदाकर्ता को निविदा मूल्य राशि का 50% (पचास प्रतिशत) एवं राशि रूपये 5,000.00 (रूपये पाँच हजार मात्र) अमानत राशि को समायोजित करते हुये राशि का बैंकर्स चेक/बैंक ड्रॉफ्ट कार्यालयीन 07 दिवस के अंदर सायं 05 बजे तक जमा अनिवार्य होगा, राशि जमा नहीं करने की स्थिति में अमानत राशि राजसात किया जावेगा।
9. प्रदाय आदेश जारी होने के 15 दिवस के अंदर निविदा मूल्य की संपूर्ण राशि बैंक ड्रॉफ्ट/बैंकर्स चेक के द्वारा जमा कर वाहन उठाना अनिवार्य होगा। राशि जमा नहीं किये जाने की स्थिति में पूर्व में जमा की गई राशि राजसात कर ली जावेगी।
10. निविदाकर्ता को आधार कार्ड तथा आयकर विभाग द्वारा जारी PAN कार्ड संलग्न करना अनिवार्य है।
11. निविदा फार्म दिनांक 25.08.2025 को अपरान्ह 03:00 बजे तक स्पीड पोस्ट/ पंजीकृत डाक के माध्यम से कुलसचिव, पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़, उपरवारा, सेक्टर-40, नवा रायपुर, छ.ग. 493661 में प्राप्त हो जाना चाहिए। बाद में प्राप्त निविदा पर कोई विचार नहीं किया जावेगा।
12. विश्वविद्यालय द्वारा आमंत्रित निविदाओं को दिनांक 25.08.2025 को अपरान्ह 04:00 बजे खोला जावेगा जिसमें निविदाकर्ता अथवा उसका प्रतिनिधि उपस्थित रह सकता है।
13. कुलसचिव, पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़, उपरवारा, सेक्टर-40, नवा रायपुर, छ.ग. 493661 को समस्त निविदा या किसी भी निविदा को निरस्त करने का पूर्ण अधिकार होगा।
14. निविदाकर्ता को एक माह के अंतर्गत क्षेत्रीय परिवहन कार्यालय रायपुर से वाहन का स्थानान्तरण अपने नाम पर करना होगा अन्यथा अनाधिकृत वाहन का उपयोग करने पर जो अनुशासनात्मक कार्यवाही होगी उसके लिये संबंधित निविदाकर्ता स्वयं जिम्मेदार रहेगा।

15. किसी भी विवाद की स्थिति में माननीय कुलपति, पं. दीनदयाल उपाध्याय स्मृति स्वास्थ्य विज्ञान एवं आयुष विश्वविद्यालय छत्तीसगढ़, उपरवारा, सेक्टर-40, नवा रायपुर, छ.ग. 493661 का निर्णय अंतिम होगा।

16. न्यायालयीन विवाद की स्थिति में प्रकरण रायपुर न्यायालय के क्षेत्राधिकार अंतर्गत होगा।

सहमति

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे द्वारा नियम व शर्तों को भली भाँति पढ़ा गया है एवं समझ लिया गया है तथा मुझे निविदा प्रपत्र में उल्लेखित अनुक्रमांक 01 से अनुक्रमांक 16 तक अंकित नियम व शर्तें मंजूर हैं।

दिनांक :

हस्ताक्षर :

नाम :

पूर्ण पता :

.....

.....

मो.नं. :