

कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी, फर्रुखाबाद।

पत्रांक-मु0चि0अ0/मौनी0एवंसुपर0/वाहन/2018-19/

दिनांक-२५ सितम्बर 2018

प्रबन्धक/सचिव,

शकुन्तला देवी शिक्षा प्रसार समिति,

शिवपुरी एटा।

विषय:- वित्तीय वर्ष 2018-19 हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मौनीटरिंग एवं सुपरविजन के लिए वाहनों को मुख्यालय एवं सामु0स्वा0केन्द्रों पर किराये पर उपलब्ध कराने हेतु कार्यदेश के सम्बन्ध में।

उपर्युक्त विषयक आपके पत्र दिनांक-01.09.2018 के क्रम में अद्योहस्ताक्षरी के पत्रांक-मु0चि0अ0/आर0बी0एस0के0/वाहन/2018-19/4415 दिनांक-25/27 अगस्त 2018 में आंशिक संशोधन करने हुए वित्तीय वर्ष 2018-19 हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मौनीटरिंग एवं सुपरविजन के लिए वाहनों को मुख्यालय एवं सामु0स्वा0केन्द्रों पर किराये पर उपलब्ध कराने हेतु कार्यदेश निर्गत किये जा चुके हैं।

अतः आपको निर्देशित किया जाता है कि आप अनुबन्ध एवं ई-निविदा के नियम व शर्तों आधार पर दिनांक-25.08.2018 से दो वर्ष तक राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मौनीटरिंग एवं सुपरविजन के लिए निविदा की तकनीकी बिड में उल्लिखित टैक्सी परमिट सेडान चार पहिया वाहन मय साज-सज्जा सहित मुख्यालय एवं सामु0स्वा0केन्द्रों पर निम्नानुसार उपलब्ध कराना सुनिश्चित करें।

क्र0सं0	मुख्यालय/सामु0स्वा0केन्द्र का नाम	टैक्सी परमिट सेडान चार पहिया वाहन संख्या
1	नोडल अधिकारी (आर0सी0एच0)	UP74 T3251
2	जिला कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, एन0एच0एम0	UP/78/TMP/2018/3167
3	सामु0स्वा0केन्द्र, राजेपुर	UP16 DT1357
4	सामु0स्वा0केन्द्र, बरौन	UP76 K5989
5	सामु0स्वा0केन्द्र, शमशाबाद	DL1YD9299
6	सामु0स्वा0केन्द्र, कायमगंज	UP16 ET0931
7	सामु0स्वा0केन्द्र, कमालगंज	UP76 K6914
8	सामु0स्वा0केन्द्र, नवाबगंज	UP14 DT5276
9	सामु0स्वा0केन्द्र, मोहम्मदाबाद	UP14 ET5242

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
फर्रुखाबाद।

पत्र संख्या व दिनांक उक्त :-

4584-0

प्रतिलिपि-निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. अपर मुख्य चिकित्सा अधिकारी/नोडल अधिकारी, (आर0सी0एच0) फर्रुखाबाद।
2. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक, जिला कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई, एन0एच0एम0, फर्रुखाबाद।
3. अधीक्षक, प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामु0स्वा0केन्द्र, कायमगंज, कमालगंज, शमशाबाद, नवाबगंज, मोहम्मदाबाद, राजेपुर एवं बरौन जनपद-फर्रुखाबाद को इस आशय से प्रेषित कि प्रबन्धक/सचिव, शकुन्तला देवी शिक्षा प्रसार समिति, शिवपुरी एटा द्वारा उपलब्ध कराये जा रहे टैक्सी परमिट सेडान चार पहिया वाहन (साज-सज्जा, वांछित लोगो आदि सहित) को मौनीटरिंग एवं सुपरविजन के लिए वाहन दिनांक-25.08.2018 से दो वर्ष तक उपयोग करना सुनिश्चित करें साथ ही यह भी निर्देश दिया जाता है कि प्रतिदिन की रीडिंग लॉग-बुक पर आपके द्वारा सत्यापित की जायेगी। लॉग-बुक पर किसी प्रकार की कटिंग अथवा ओवर राईटिंग पायी जाती है और इसके फलस्वरूप भुगतान में किसी भी प्रकार अनियमितता कारित होती है, अथवा रिकवरी पायी जाती है, तो उस रिकवरी को आपके वेतन से कटौती करते हुये पूर्ण कर दी जायेगी। जिसकी समस्त जिम्मेदारी आपकी होगी।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी,
फर्रुखाबाद।



उत्तर प्रदेश UTTAR PRADESH

ED 50057

सेवा अनुबन्ध (चार पहिया सेडान वाहन मय जी0पी0आर0एस0)
 प्रथम पक्ष :- मुख्य चिकित्सा अधिकारी/सचिव जिला स्वास्थ्य समिति-फर्रुखाबाद
 एवं
 प्रबन्धक/सचिव, शकुन्तला देवी, शिक्षा प्रसार समिति, शिवपुरी एटा।
 के मध्य
 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत जनपद के मुख्यालय एवं सामु0स्वा0केन्द्र पर मॉनीटरिंग एवं सुपरविजन के लिए टैक्सी परमिट सेडान चार पहिया वाहन मय जी0पी0आर0एस0 सिस्टम उपलब्ध कराना।
 उपलब्ध कराये जाने वाले चार पहिया वाहनों की संख्या-09 (नौ)

सभी वाहन टैक्सी परमिट एवं जी0पी0आर0एस0 सिस्टम से अनिवार्य रूप से युक्त होंगे। जिनका वैद्य बीमा आदि आवश्यक प्रपत्र अद्युनातन होना चाहियें। टैक्सी के निर्धारित रंग में वाहन पर वाहन संख्या अंकित होगा।

फर्म/सेवा प्रदाता, दिनांक-25.08.2018 से दो वर्ष तक के लिये टैक्सी परमिट सेडान चार पहिया वाहन मय जी0पी0आर0एस0 सिस्टम जिला स्वास्थ्य समिति, फर्रुखाबाद (डी0एच0एस0) को उपलब्ध करायेंगा। यह टैक्सी परमिट सेडान चार पहिया वाहन मय जी0पी0आर0एस0 सिस्टम राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मुख्यालय एवं सामु0स्वा0केन्द्र पर मॉनीटरिंग एवं सुपरविजन हेतु एवं प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा निर्देशित कार्य हेतु वाहन का उपयोग करेंगे।

फर्म/सेवा प्रदाता, द्वारा वाहन के सम्बन्ध में निम्नलिखित दिशा-निर्देशों का पालन करना होगा।

क्र0सं0	विवरण	राशि
01	राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत जनपद के सामु0स्वा0केन्द्रों पर मॉनीटरिंग एवं सुपरविजन हेतु टैक्सी परमिट एवं जी0पी0आर0एस0 सिस्टम युक्त सेडान वाहन की प्रतिमाह दरें। मय वाहन चालक, वाहन की मरम्मत व प्रतिमाह न्यूनतम 1000 किलो मीटर तक पी0ओ0एल0 की व्यवस्था सहित।	(रु0-26500.00 प्रतिमाह प्रति वाहन)

क्रमश पेज दो पर

10/08/2018
 प्रबन्धक

मुख्य चिकित्सा अधिकारी
 फर्रुखाबाद

जिला स्वास्थ्य समिति (डी0एच0एस0) द्वारा लागू नियमों के आधार पर टी0डी0एस0 (यदि लागू है) काटा जायेगा। अन्य सभी करों और शुल्कों का भुगतान सेवा प्रदाता द्वारा किया जायेगा।

फर्म/सेवा प्रदाता द्वारा प्रत्येक माह की 5 तारीख को पिछले माह की लॉगबुक एवं बिल अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, द्वारा सत्यापित कर सेवाप्रदाता को भुगतान किया जायेगा। सेवा प्रदाता द्वारा दिये गये देयक प्राप्त के 10 दिन के भीतर या प्रत्येक माह की 15 तारीख को पी0एफ0एम0एस0 के माध्यम से द्वितीय पक्ष को भुगतान किया जायेगा।

अन्य शर्तें और नियम-

1. वाहन माह में कम से कम 25 दिन मॉनीटरिंग एवं सुपरविजन हेतु अथवा अधीक्षक/प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, सामु0/प्रा0स्वा0केन्द्रों द्वारा दिये गये निर्देशों के अनुसार कार्य के उपयोग में लायी जायेगी।
2. वाहन चालक के पास कामर्शियल वैद्य ड्राइविंग लाइसेन्स एवं एक मोबाइल फोन आवश्यक होगा जिसमें स्वास्थ्य इकाई स्तर से वाहन चालक से सम्पर्क किया जा सके।
3. सभी वाहन सफेद शीट कवर से युक्त होंगे तथा नियमित रूप से इसकी साफ-सफाई की जायेगी। आवश्यक रख-रखाव/सर्विस/मरम्मत फर्म/सेवा प्रदाता द्वारा किया जायेगा।
4. नियमित जाँच हेतु यदि कभी वाहन को गैरिज आदि भेजना पड़े तो इस अवधि में फर्म/सेवा प्रदाता को अन्य वैकल्पिक वाहन उपलब्ध कराना होगा।
5. कार्य के दौरान यदि दुर्घटना/जान माल की हानि होती है तो उसका उत्तरदायित्व फर्म/सेवा प्रदाता एजेंसी का होगा।
6. वाहन खराब व दुर्घटना ग्रस्त होने पर वैकल्पिक वाहन की व्यवस्था 24 घण्टे से अधिक समय तक उपलब्ध न कराने के स्थिति में फर्म/सेवा प्रदाता से नियमानुसार धनराशि की कटौती की जायेगी।
7. यह अनुबन्ध दिनांक-25.08.2018 से दो वर्ष तक मान्य होगा।
8. सभी विवाद जिला न्यायालय फर्रुखाबाद के अधीन मान्य होंगे।
9. उपरोक्त निर्दिष्ट मानकों के अनुसार टैक्सी परमिट चार पहिया वाहन की आपूर्ति न करने की स्थिति में अथवा लगातार मानकों के अनुसार कार्य न कर पा रहे टैक्सी परमिट चार पहिया वाहन की आपूर्ति करने पर कार्यक्रमों में विपरीत असर पड़ने की दशा में आपकी फर्म को काली सूची में डालने का अधिकार प्रथम पक्ष मुख्य चिकित्सा अधिकारी का होगा तथा फर्म/सेवा प्रदाता का अनुबन्ध निरस्त करने का अधिकार प्रथम पक्ष को होगा।
10. सभी वाहन जी0पी0आर0एस0 सिस्टम से युक्त होंगे तथा भुगतान समय इसका डाटा सक्षम अधिकारी समक्ष बिल के साथ प्रस्तुत करना होगा।
11. कोई भी प्रदत्त वाहन सक्षम अधिकारी के पूर्व स्वीकृति के बिना बदली नहीं जायेगी।
12. सभी वाहन चालक निर्धारित यूनीफार्म में वाहन चलायेंगे।
13. वाहन का माडल वर्ष 2015 के पूर्व का नहीं होना चाहिये एवं फिटनेस प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना होगा।
14. जिला कार्यक्रम प्रबन्धक द्वारा जनपद स्तरीय अधिकारियों एवं ब्लॉक स्तरीय अधिकारियों/कर्मचारियों की एडवॉन्स भ्रमण कार्यक्रम के अनुसार किये गये भ्रमण की सूचना निर्धारित प्रारूप पर तैयार कर मुख्य चिकित्सा अधिकारी के कार्यालय में फीड बैक लिखित रूप में प्रस्तुत की जायेगी।
15. तकनीकी निविदा प्रपत्र में उल्लिखित वाहन संख्या के वाहन ही सेवा हेतु उपलब्ध कराये जायेंगे तथा उनके फोटोग्राफ अनुबन्ध के समय कार्यालय में अनिवार्य रूप से जमा करना होगा।

अनुबन्ध में सुधार/बदलाव-

इस सम्बन्ध में बदलाव/सुधार दोनों पक्षों की आपसी सहमति के आधार पर हो सकता है। तथा चार पहिया वाहन की संख्या स्वीकृति के अनुसार घटाई/बढ़ाई जा सकती है।

इस अनुबन्ध की समाप्ति किसी भी पक्ष द्वारा पूर्ण रूप से, अथवा आंशिक रूप से किसी भी पक्ष को 15 दिन का लिखित नोटिस या 15 दिन का शुल्क देकर की जा सकती है।

(द्वितीय पक्ष)

प्रबन्धक/सचिव
शक्तिता देवी शिक्षा प्रसार समिति,
शिवपुरी एटा।

(प्रथम पक्ष)

मुख्य चिकित्सा अधिकारी/
सचिव जिला स्वास्थ्य समिति
फर्रुखाबाद।