

कार्यालय अधिष्ठाता
स्व. श्रीमति इंदिरा गांधी स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय,
उत्तरबस्तरकांकेर (छ0ग0) 494334

E-mail Id gmckanker@gmail.com

क्रमांक / .../.../.../ शा.चि.महा. / निविदा / 2025

कांकेर, दिनांक .../.../2025

// आमंत्रण सूचना //

रुचि की अभिव्यक्ति

वित्तीय वर्ष 2025-26 में स्व. श्रीमति इंदिरा गांधी स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, कांकेर (छ0ग0) द्वारा वार्षिक सांस्कृतिक कार्यक्रम के आयोजन हेतु उपयुक्त एवं पात्र सेवा प्रदाताओं/स्थल मालिकों से मुहरबंद रुचि कर अभिव्यक्ति आमंत्रित की जाती हैं। इच्छुक फर्म/सेवा प्रदाता नीचे अनुसार सेवाओं हेतु आवेदन कर सकते हैं :

आवश्यक सेवा:

1. कार्यक्रम स्थल (Venue) उपलब्ध कराना

आवश्यक सेवा पर दिये जाने वाले दर का उल्लेखित करते हुए पृथक-पृथक प्रस्ताव निर्धारित तिथि तक "कार्यालय अधिष्ठाता, स्व. श्रीमति इंदिरा गांधी स्मृति शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय कांकेर (छ0ग0)" को प्रेषित करें।

कार्यक्रम स्थल (Venue) उपलब्ध हेतु नियम एवं शर्तें, निविदा संबंधी जानकारी संस्था/वेबसाइट www.gmckanker.in से प्राप्त करें। प्राप्त निविदाओं को क्रय समिति के समक्ष खोली जायेगी, जिसमें निविदाकर्ता एवं उनके प्रतिनिधि उपस्थित हो सकते हैं।

संस्था में निविदा जमा करने की अंतिम तिथि :- 29/12/2025 दोपहर 2.00 बजे तक।

निविदा खुलने की तिथि :- 29/12/2025 को सांय 4.00 बजे।


अधिष्ठाता

स्व. श्रीमति इंदिरा गांधी स्मृति
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय
उत्तर बस्तर कांकेर (छ0ग0)

कार्यालय अधिष्ठाता
स्व. श्रीमति इंदिरा गांधी स्मृति, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय
उत्तर बस्तर कांकर छ.ग. 494334

Email- gmckanker@gmail.com

क्रमांक 2188 / क्रय/शाचिम./निविदा/2025

कांकर, दिनांक- 17/12/2025

विज्ञापन-रुचि की अभिव्यक्ति आमंत्रण पत्र (Advertisement Letter)

कार्यक्रम स्थल (Venue) उपलब्ध करना

विषय : -वार्षिक सांस्कृतिक कार्यक्रम हेतु स्थल (Venue) हेतु निविदा आमंत्रण।

स्वीकृति बजट अनुसार चिकित्सा महाविद्यालय कांकर द्वारा वार्षिक सांस्कृतिक कार्यक्रम के आयोजन हेतु उपयुक्त एवं पात्र सेवा प्रदाताओं/स्थल मालिकों से मुहरबंद निविदाएं आमंत्रित की जाती हैं। इच्छुक फर्म/सेवा प्रदाता नीचे अनुसार सेवाओं हेतु आवेदन कर सकते हैं।

आवश्यक सेवायें :- कार्यक्रम स्थल (Venue) उपलब्ध करना

निविदा की शर्तें :-

1. फर्म को वैद्य पंजीयन नंबर, पैन कार्ड, रजिस्ट्रेशन प्रमाण पत्र जमा करना अनिवार्य है।
2. स्थल/हॉल की क्षमता कम से कम 600-800 लोगों की होनी चाहिए।
3. कार्यक्रम तिथि के अनुसार संपूर्ण व्यवस्था समय पर उपलब्ध कराना अनिवार्य है।

महात्वपूर्ण तिथियाँ :-

1. निविदा जमा करने की अंतिम तिथि :- 29/12/2025, समय 2 बजे तक
2. निविदा खोलने की तिथि : 29/12/2025
3. निविदा जमा करने का स्थान : कार्यालय अधिष्ठाता, स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय कांकर (छ0ग0)
4. इच्छुक फर्म/सेवा प्रदाता विस्तृत निविदा दस्तावेज महाविद्यालय वेबसाईट से प्राप्त कर सकते हैं। निविदा शुल्क की राशि -500/- रुपये नगद/डी.डी. अधिष्ठाता, स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय कांकर के नाम से निर्धारित तिथि तक कार्यालय में जमा की जा सकती है।

विस्तृत निविदा दस्तावेज (Tender Document)

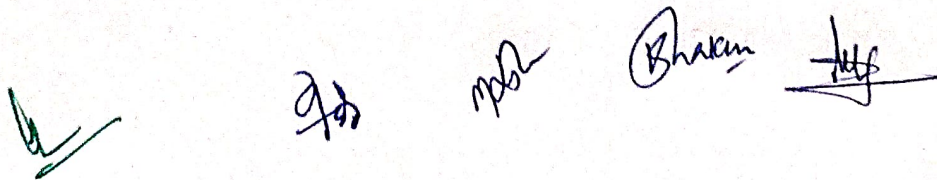
1. Venue (स्थान उपलब्धता)

- 600-800 व्यक्तियों की क्षमता वाला कवर/ओपन हॉल/ऑडिटोरियम
- पार्किंग व्यवस्था
- महिला/पुरुष शौचालय
- बैकअप बिजली (DG सेट सहित)
- अग्निशमक यंत्र उपलब्धता संख्या-10

2. पात्रता शर्तें (Eligibility Conditions)

- फर्म का वैद्य GST नंबर व पैन कार्ड।
- समान कार्यों का शासकीय विभागों में कम से कम 2 वर्ष का अनुभव होना अनिवार्य है।
- पिछले 06 माह का GST रिटर्न प्रमाण पत्र/दस्तावेज प्रस्तुत करना अनिवार्य है।
- फर्म का पिछले 2 वर्षों का टर्न ओवर प्रमाण पत्र।
- स्थल/वेन्यू मालिक होने पर उसके स्वामित्व दस्तावेज।
- ब्लैकलिस्टेड फर्म निविदा में भाग नहीं ले सकेगी।

निरंतर....



3. निविदा प्रस्तुत करने की प्रक्रिया।

1. तकनीकी निविदा (Technical Bid)

- फर्म के दस्तावेज (प्रपत्र "अ")
- स्थल का विवरण (प्रपत्र "ब")

2. वित्तीय निविदा (Financial Bid)

- सभी मदों की कीमत (Venue) (उपलब्ध सुविधाओं का विन्दुवार किराया राशि) (निर्धारित प्रपत्र "स" में भरकर प्रस्तुत करें)
- कर (GST) सहित कुल राशि

दोनों लिफाफों को एक बड़े लिफाफे में सील कर जमा करना होगा।

4. नियम व शर्तें (Terms & Conditions)

1. कॉलेज प्रशासन किसी भी निविदा को बिना कारण बताए स्वीकार/अस्वीकार करने का अधिकार रखता है।
2. दरें कार्यक्रम अवधि के लिए स्थिर रहेंगी।
3. सेवाएँ समय पर प्रदान नहीं करने पर कटौती/दंड लगाया जाएगा।
4. भुगतान कार्य, कार्यक्रम पूर्ण होने पश्चात् बिल प्रस्तुत करने पर किया जाएगा।
5. सुरक्षा जमा (EMD) Rs. 5000 जमा करना अनिवार्य है, जो कि वापसी योग्य है।
6. चयन उपयुक्तता व L-1 दर के आधार पर किया जाएगा।
7. सभी विवाद कांकर न्यायालय क्षेत्राधिकार में आएंगे।

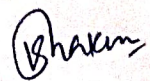
अधिष्ठाता

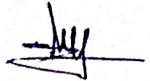
स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति,
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय कांकर (छ0ग0)

मधु









स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, उत्तर बस्तर, कांकेर (छ.ग.)

वार्षिकोत्सव हेतु टेक्निकल बिड "प्रपत्र" "अ"

S NO.	DETAILS REQUIRED	PROVIDE DETAILS
1	Name of the company/ Vendor	
2	PAN no	
3	Firm registration details/ address	
4	GST No	
5	Details of firm Representative Contact no & Email id	
6	Turnover certificate. Attach proof	
7	Whether organised cultural programmes for Govt. Departments/ Ministers / PSU/ Autonomous bodies during last 3 years ending. Attach proof. (optional)	
8	RTGS Bank Account Details	
9	Whether capacity to accommodate 600-800 persons. (YES/NO)	
10	Availability of fire extinguisher	

Declaration:

I.....here by certify that I am not debarred/ blacklisted by the Department of Commerce or Ministry/Department concerned. I will abide all the terms and condition mentioned at tender document.

Date:

Name and Signature of Bidder with Corporate Seal


[Signature] - [Signature] [Signature]

स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, उत्तर बस्तर, कांकेर (छ.ग.)

वार्षिकोत्सव हेतु "प्रपत्र" "ब"

स्थल का विवरण-

स्थल का विवरण	हाँ/नहीं	रिमार्क
Dimension of space availability		
No. of Gate		
Availability of Stage		
Public Utilites (Male & Female)		
Changing room		
Dining Area		
Seprate Space for VIP dining		

2/10/20
mpb
Bharu
Jup

✓

**स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय, उत्तर बस्तर, कांकेर (छ.ग.)**

वार्षिकोत्सव हेतु प्राईज बीड "प्रपत्र" "स"
(स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति, शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय कांकेर (छ0ग0) हेतु वार्षिकोत्सव आयोजन संबंधी "स्थल उपलब्धता" हेतु जारी रुचि की अभिव्यक्ति हेतु निविदाकार द्वारा प्रस्तावित प्राईज बीड)

फर्म का नाम.....

क्रमांक	प्रतिभागी का नाम	प्रस्तावित राशि समस्त कर सहित (रूपयों में)
01		

प्रतिभागी का हस्ताक्षर
सील मुहर सहित

 Bhakum  

✓

सीलड लिफाफा क्र-1 : वार्षिकोत्सव हेतु रूचि की अभिव्यक्ति
1 Financial बीड- प्रपत्र "स"

प्रति,

अधिष्ठाता
स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय
कांकर, (छ.ग.)

प्रेषक : निविदा प्रतिभागी

नाम:.....

पता:.....

फोन/मो.नं.

ई-मेल

फैक्स

सीलड लिफाफा क्र-2 : वार्षिकोत्सव हेतु रूचि की अभिव्यक्ति

- 1 आवेदन पत्र
- 2 निविदा शर्त प्रपत्र
3. टेक्नीकल बिड प्रपत्र "अ एवं ब" से संबंधित पत्र
4. धरोहर राशि
5. निविदा प्रपत्र शुल्क राशि

प्रति,

अधिष्ठाता
स्व. श्रीमती इंदिरा गांधी स्मृति
शासकीय चिकित्सा महाविद्यालय
कांकर, (छ.ग.)

प्रेषक : निविदा प्रतिभागी

नाम:.....

पता:.....

फोन/मो.नं.

ई-मेल

फैक्स

✓ *Prakash* *mpk* *th*

✓