



बिहार सरकार

कार्यालय : निदेशक, लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना



Website: www.Injporthohospital.org,

29/01/2025

E.mail- Injpnhospital@gmail.com

हिन्दुस्तान

आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत साफ—सफाई हेतु निविदा

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के अन्तर्गत रोगियों के कल्याणार्थ एवं बेहतर कार्य प्रणाली उपलब्ध कराने हेतु विभिन्न कार्यक्रम चलाये जा रहे हैं जिसका उद्देश्य सभी नागरिकों को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराया जाना है, L-II स्तरीय ट्रामा सेन्टर सहित लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना में 24X7 सुविधा उपलब्ध कराने के लिए आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत अंतःकक्ष की साफ—सफाई, रख—रखाव एवं परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव, बागवानी हेतु इच्छुक गैर सरकारी संस्थाओं/ ट्रस्टों/ कम्पनियों/ पार्टनरशिप फर्मों/ प्रोप्राईटरशिपों/ प्रतिष्ठानों/ सर्विस प्रोभाईडरों/ संवेदकों से कम्प्यूटरीकृत अंकित तकनीकी एवं वित्तीय निविदा अलग—अलग दो लिफाफों में भर कर, एक बड़े लिफाफे में सील बंद कर व उक्त लिफाफे पर आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत अंतःकक्ष की साफ—सफाई, रख—रखाव एवं परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव, बागवानी हेतु निविदा स्पष्ट रूप से अंकित कर निविदा प्रकाशन की तिथि से 21 वें दिन, अपराह्न पाँच बजे तक, निबंधित डाक/स्पीड पोस्ट से निविदा प्राप्त की जायेगी, निविदा प्राप्ति की अंतिम तिथि के अगले कार्य दिवस को अपराह्न 02.00 बजे **निदेशक, लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना** के कार्यालय में निविदा चयन/निर्धारण समिति के समक्ष प्राप्त निविदाएँ खोली जायेगी, निविदादाता अथवा उनके प्राधिकृत प्रतिनिधि निविदा खोले जाने के समय उपस्थित रह सकते हैं अन्यथा उनकी अनुपस्थिति में भी निविदा खोली जा सकती है। निविदा की तकनीकी एवं वित्तीय शर्तें कार्यालय से किसी भी कार्य दिवस में, संस्था के नाम से खोली गई Current Account अथवा C.C.Account के तहत बैंक द्वारा निर्गत रु0 एक हजार (1000/-) का डिमाण्ड झॉफ्ट (Non-Refundable), जो Director, Loknayak Jaiprakash Narayan Hospital, Rajbansinagar, Patna के नाम देय होगा, के साथ एक आवेदन (लेटर पैड पर, कम्प्यूटरीकृत) के माध्यम से कार्यालय में जमा करने के पश्चात् ही प्राप्त की जा सकती हैं, तत्पश्चात् ही संस्था निविदा डालने के लिए अधिकृत होंगे, विस्तृत जानकारी के लिए संस्थान के वेबसाईट www.Injporthohospital.org अथवा www.state.bihar.gov.in/prdbihar पर देखा जा सकता है।

निदेशक

**लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल,
राजवंशीनगर, पटना**

PR- 018086 (Health) 2024-25

नशे से बचने का है एक ही उपचार, दृढ़ संकल्प और परिवार से प्यार।



**कार्यालय :- निदेशक, लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल,
राजवंशीनगर, पटना।**

Website: www.lnjporthohospital.org, E.mail- lnjpnhospital@gmail.com



आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत साफ—सफाई हेतु निविदा

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के अन्तर्गत रोगियों के कल्याणार्थ एवं बेहतर कार्य प्रणाली उपलब्ध कराने हेतु विभिन्न कार्यक्रम चलाये जा रहे हैं जिसका उद्देश्य सभी नागरिकों को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराया जाना है, L-II स्तरीय ट्रामा सेन्टर सहित लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना में 24X7 सुविधा उपलब्ध कराने के लिए आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत अंतःकक्ष की साफ—सफाई, रख—रखाव एवं परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव, बागवानी हेतु इच्छुक गैर सरकारी संस्थाओं/ट्रस्टों/कम्पनियों/पार्टनरशिप फर्म/प्रोप्राईटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोभाइडरों/संवेदकों से कम्प्यूटरीकृत अंकित तकनीकी एवं वित्तीय निविदा अलग—अलग दो लिफाफों में भर कर, एक बड़े लिफाफे में सील बंद कर व उक्त लिफाफे पर आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत अंतःकक्ष की साफ—सफाई, रख—रखाव एवं परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव, बागवानी हेतु निविदा स्पष्ट रूप से अंकित कर निविदा प्रकाशन की तिथि से 21 वें दिन, अपराह्न पाँच बजे तक, निबंधित डाक/स्पीड पोस्ट से निविदा प्राप्त की जायेगी, निविदा प्राप्ति की अंतिम तिथि के अगले कार्य दिवस को अपराह्न 02.00 बजे निदेशक, लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना के कार्यालय में निविदा चयन/निर्धारण समिति के समक्ष प्राप्त निविदाएँ खोली जायेगी, निविदादाता अथवा उनके प्राधिकृत प्रतिनिधि निविदा खोले जाने के समय उपस्थित रह सकते हैं अन्यथा उनकी अनुपस्थिति में भी निविदा खोली जा सकती है। निविदा की तकनीकी एवं वित्तीय शर्तें कार्यालय से किसी भी कार्य दिवस में, संस्था के नाम से खोली गई Current Account अथवा C.C.Account के तहत बैंक द्वारा निर्गत रु० एक हजार (1000/-) का डिमाण्ड झॉफ्ट (Non-Refundable), जो Director, Loknayak Jaiprakash Narayan Hospital, Rajbansinagar, Patna के नाम देय होगा, के साथ एक आवेदन (लेटर पैड पर, कम्प्यूटरीकृत) के माध्यम से कार्यालय में जमा करने के पश्चात् ही प्राप्त की जा सकती हैं, तत्पश्चात् ही संस्था निविदा डालने के लिए अधिकृत होंगे, विस्तृत जानकारी के लिए संस्थान के वेबसाइट www.lnjporthohospital.org अथवा www.prdbihar.gov.in पर देखा जा सकता है।

*Bonda
23/01/25*

निदेशक,

लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल,
राजवंशीनगर, पटना।

23/01/25

आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत साफ—सफाई हेतु निविदा

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) के अन्तर्गत रोगियों के कल्याणार्थ एवं बेहतर कार्य प्रणाली उपलब्ध कराने हेतु विभिन्न कार्यक्रम चलाये जा रहे हैं जिसका उद्देश्य सभी नागरिकों को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराया जाना है, L-II स्तरीय द्रामा सेंटर सहित लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना में 24X7 सुविधा उपलब्ध कराने के लिए आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत अंतःकक्ष की साफ—सफाई, रख—रखाव एवं परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव, बागवानी हेतु इच्छुक गैर सरकारी संस्थाओं/द्रस्टों/कम्पनियों/पार्टनरशिप फर्मों/प्रोप्राइटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोबाईडरों/संवेदकों से कम्प्यूटरीकृत अंकित तकनीकी एवं वित्तीय निविदा अलग—अलग दो लिफाफों में भर कर, एक बड़े लिफाफे में सील बंद कर व उक्त लिफाफे पर आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत अंतःकक्ष की साफ—सफाई, रख—रखाव एवं परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव, बागवानी हेतु निविदा स्पष्ट रूप से अंकित कर निविदा प्रकाशन की तिथि से 21 वें दिन, अपराहन पाँच बजे तक, निबंधित डाक/स्पीड पोस्ट से निविदा प्राप्त की जायेगी, निविदा प्राप्ति की अंतिम तिथि के अगले कार्य दिवस को अपराहन 02.00 बजे निदेशक, लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना के कार्यालय में निविदा चयन/निर्धारण समिति के समक्ष प्राप्त निविदाएँ खोली जायेगी, निविदादाता अथवा उनके प्राधिकृत प्रतिनिधि निविदा खोले जाने के समय उपरिथित रह सकते हैं अन्यथा उनकी अनुपस्थिति में भी निविदा खोली जा सकती है। निविदा की तकनीकी एवं वित्तीय शर्त कार्यालय से किसी भी कार्य दिवस में, संस्था के नाम से खोली गई Current Account अथवा C.C.Account के तहत बैंक द्वारा निर्गत रु0 एक हजार (1000/-) का डिमाण्ड झॉफ्ट (Non-Refundable), जो Director, Loknayak Jaiprakash Narayan Hospital, Rajbansinagar, Patna के नाम देय होगा, के साथ एक आवेदन (लेटर पैड पर, कम्प्यूटरीकृत) के माध्यम से कार्यालय में जमा करने के पश्चात ही प्राप्त की जा सकती हैं, तत्पश्चात ही संस्था निविदा डालने के लिए अधिकृत होंगे, विस्तृत जानकारी के लिए संस्थान के वेबसाईट www.lnjporthohospital.org अथवा www.prdbihar.gov.in पर देखा जा सकता है।

- (क) संस्थान स्थित कार्यालयों सहित संस्थान के अंतःकक्ष की साफ—सफाई एवं रख—रखाव (अच्छी गुणवत्ता वाली सभी सामग्री/उपकरण जो कार्यादेश निर्गत तिथि के पश्चात् एवं कार्य प्रारम्भ कि निर्धारित तिथि से पहले का खरीदा हुआ होना चाहिए) से संबंधित बिन्दुवार शर्तोनुकूल कार्यों एवं शर्तों की विवरणी निम्नलिखित है :—
- (01) साफ—सफाई एवं रख—रखाव से संबंधित आवश्यकतानुकूल क्षेत्र/जगह (क्षेत्रफल के आधार पर कर्मियों का संख्या बल रखने संबंधित निर्णय संस्थान को होगा) का गणना/चयन संस्थान द्वारा किया जायेगा।
- (02) कार्यालयों एवं अंतःकक्ष का वार्ड, बरामदा, सीढ़ी, ओटी०, पैथोलॉजी रूम, एक्स—रे रूम, अल्ट्रासाउण्ड रूम, स्टोर रूम, स्नान घर सहित सभी स्तर के कमरे इत्यादि की सतह, दिवाल एवं दिवाल में लगी टाईल्स/मार्बल की साफ—सफाई करना होगा।
- (03) भवनों स्थित सभी तरफ से बह रही गंदे पानी, सभी तरह के उपयोग की गई पानी एवं बरसाती पानी का बहाव (छत के ऊपरी तल्ला से लेकर निचले तल्ला तक तथा समतल जमीन पर बनी हुई सीमेंटेड समतल नाली, सीमेंटेड पाईप अथवा फाईवर पाईप नाली) हेतु सभी प्रकार कि नाली पूरी तरह से प्रतिदिन साफ—सफाई, रख—रखाव करने सहित किसी कारणवश नाली टूटती अथवा फूटती है तो उसे अच्छी तरह से मरम्मती भी करना होगा तथा खुले नाले को अच्छी तरह से नाले के ऊपर पत्थल पटीया जो समतल हो, ऊपर से ढकना होगा (संबंधित कार्य का निष्पादन हेतु सीमेंट, बालू, छड़, गिट्टी सहित सीमेंटेड पाईप अथवा फाईवर पाईप वैरह का व्यवस्था करना होगा) जिससे किसी प्रकार का कचरा नाली में नहीं जाये ताकि सुचारू रूप से पानी का बहाव हो सके।
- (04) भवनों स्थित खिड़कियों के किनारे लगे ग्रील, दरवाजे एवं दरवाजे के अंदर व बाहर लगाई गई अथवा रखी गई सभी प्रकार का उपकरण, फर्नीचर में लगी दीमक, जंक को केमिकल का उपयोग कर अच्छी तरह से साफ—सफाई, रख—रखाव करने सहित किसी कारणवश खिड़की/दरवाजा टूटती अथवा फूटती है तो उसे अच्छी तरह से मरम्मती भी करना होगा तथा डेन्टिंग एवं पेन्टिंग संस्थान द्वारा कलर का चयन अनुकूल लिखित पत्र प्राप्त होने के पश्चात् वर्ष में दो बार यानि 26 जनवरी एवं 15 अगस्त के शुभ अवसर पर करना होगा।
- (05) प्रत्येक ऑपरेशन के बाद ऑपरेशन थियेटर के गंदे सामानों का डिस्पोजल निर्धारित स्थान पर करना होगा।
- (06) रोगियों के मल—मूत्र, अवशिष्ट पदार्थों, रक्त की सफाई सहित कॉटेज पट्टी एवं गंदे कपड़ों को जमा कर निर्धारित स्थान पर फेकना होगा।
- (07) सभी प्रकार का कूड़ा—कचरा को नगर निगम द्वारा निर्धारित स्थल पर निष्पादन करना होगा, किसी भी परिस्थिति में संस्थान से निकलने वाला कूड़ा—कचरा संस्थान स्थित भवनों या ईर्द—गिर्द निष्पादन नहीं करना होगा।
- (08) 24X7 के अन्तर्गत तीन बार यथा—प्रत्येक आठ घंटा (04AM To 06AM, 02PM To 04PM, 12AM To 02AM) पर पोछा लगाना होगा, इसके अतिरिक्त जब—जब गंदा हो पोछा लगाकर साफ—सफाई करना होगा।

- (09) प्रत्येक रविवार एवं गुरुवार की रात 01AM To 04AM के बीच भवनों की सतह एवं दिवाल में लगी टाईल्स/मार्बल को केमिकल युक्त पानी से मशीन द्वारा अच्छी तरह से धोने सहित सुखवाना होगा।
- (10) सिलिंग, दिवाल एवं अन्य जगहों में लगी झोल, धूल, मकड़े का जाल की साफ—सफाई करना होगा।
- (11) भवन के छत—छज्जा पर जल जमाव को दूर कर साफ—सफाई करना होगा।
- (12) साफ—सफाई का कार्य में प्रयुक्त होने वाले सभी उपकरण यथा वैक्यूम क्लीनर, फ्लोर क्लीनर, ग्लास क्लीनर, स्क्रबर, वाटर प्रेशर मशीन वगैरह का इस्तेमाल करना अनिवार्य होगा।
- (13) साफ—सफाई का कार्य में प्रयुक्त होने वाले सभी सामग्री ब्राण्डेड कम्पनी का इस्तेमाल करना होगा।
- (14) साफ—सफाई करने के पश्चात् नियमित रूप से चूना, गेमेक्सीन, ब्लीचिंग पाउडर का छिड़काव करना होगा।
- (15) नियमित रूप से पेस्ट कन्ट्रोल हेतु सभी प्रकार के कीड़े मकौड़े यथा मच्छड़, दीमक, सांप, विच्छु, चुहा, कॉक्रोच, छिपकल्ली एवं जहरीले कीड़े मकौड़े को हटाने सहित भगाने का समृच्छित व्यवस्था करना होगा।
- (16) दिवालों में काई वगैरह दिखाई देने के उपरांत काई को साफ कर डेन्टिंग एवं डेन्टिंग के अनुकूल सिर्फ डेन्टिंग स्थान पर दिवाल कलर के अनुसार पेन्टिंग करना होगा।
- (17) सतह एवं दिवाल में लगाई गई टाईल्स/मार्बल किसी कारण से टूटती या उखड़ती है तो उक्त जगहों पर उसी कलर का अथवा मिलता—जुलता नया टाईल्स/मार्बल लगाना होगा।
- (18) सतह एवं दिवाल में लगाई गई टाईल्स/मार्बल को वर्ष में तीन बार पॉलीस करना होगा।
- (19) भवनों स्थित दिवालों में टूटा फुटा अथवा खरोच वगैरह दिखाई देने के उपरान्त उक्त जगह पर डेन्टिंग एवं डेन्टिंग के अनुकूल सिर्फ डेन्टिंग स्थान पर दिवाल कलर के अनुसार पेन्टिंग करना होगा।
- (20) भवनों स्थित दिवालों की डेन्टिंग एवं पेन्टिंग संस्थान द्वारा कलर का चयन अनुकूल लिखित पत्र प्राप्त होने के पश्चात् वर्ष में दो बार यानि 26 जनवरी एवं 15 अगस्त के शुभ अवसर पर करना होगा।
- (21) 30 पीस (03 अलग—अलग रंग एवं 03 अलग—अलग साईज यथा 03 फीट, 02 फीट एवं लगभग 01 फीट) डॉस्टबीन ढक्कन सहित उसमें सरकारी मापदंड की मोटाई वाला प्लास्टिक थैला के साथ जिसका आकार 03 फीट, 02 फीट एवं लगभग 01 फीट का हो, डॉस्टबीन में रखना होगा, प्रतिदिन डॉस्टबीन से कूड़ा—कचरा निकालने के बाद डॉस्टबीन की सफाई करने के पश्चात् इस्तेमाल करना होगा।
- (22) सभी जगहों सहित कोने—कोने तक सेनेटाईज प्रतिदिन दो (02) बार (07 AM TO 08 AM एवं 07 PM TO 08 PM) करना होगा।
- (23) भवन के छत पर उगे जंगली घासों को उखाड़कर या काटकर हटाने सहित साफ—सफाई करना होगा।
- (24) निरीक्षण के दौरान दिवालों पर जंगली पौधा अगर उगे हुए मिलता है तो उक्त परिस्थिति में उक्त दिन से लेकर जिस दिन तक जंगली पौधा को उखाड़ कर या काट कर सफाई नहीं हो जाती है, तबतक संस्थान द्वारा प्राप्त विपत्र पर अंकित राशि में से एक हजार रुपया प्रतिदिन के दर से कटौती की जायेगी।
- (25) गर्मी, बरसात एवं सर्दी के मौसम में कम—से—कम दस प्रकार के मौसमी फूल—पौधा सहित कम—से—कम दस प्रकार का हर्बल पौधे की व्यवस्था कर छत के खाली जगहों पर नए—नए प्रकार का क्यारी बनाकर जगह—जगह भिन्न—भिन्न प्रकार के सुन्दर हर्बल बागवानी विकसित करने सहित रख—रखाव करना होगा।
- (26) 200 गमले यथा तुलसी पौधा लगे गमले 100 एवं फूल पौधा लगे गमले 100 (पौधा, मिट्टी, खाद सहित पानी पटाने) की व्यवस्था करना एवं गमलों को वर्ष में तीन बार रंगाई—पोताई करना होगा, परन्तु गमलों का आकार संस्थान द्वारा निर्धारित किया जायेगा।
- (27) भवनों स्थित पेड़/पौधों को (संस्थान द्वारा कलर का चयन अनुकूल लिखित पत्र प्राप्त होने के पश्चात् वर्ष में दो बार यानि 26 जनवरी एवं 15 अगस्त के शुभ अवसर पर) रंगाई—पोताई करना होगा।
- (28) फूल पौधों पर किटनाशक स्प्रे (संस्थान द्वारा स्प्रे का चयन अनुकूल लिखित पत्र प्राप्त होने के पश्चात्) का छिड़काव समय—समय पर करना होगा।
- (29) BMSICL द्वारा अस्पताल भवनों की सतह एवं दिवाल में लगे टाईल्स/मार्बल (सिलिंग एवं टाईल्स लगा हुआ दिवाल का क्षेत्र छोड़कर सिर्फ दिवाल की साफ—सफाई निःशुल्क करना होगा) की नापी (साफ—सफाई का क्षेत्र संस्थान द्वारा तय किया जायेगा तथा कमरावार नापी की विवरणी BMSICL द्वारा उपलब्ध कराने के पश्चात् ही विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान संस्थान द्वारा संस्था को किया जायेगा) कराने के पश्चात् ही संस्था को भुगतान किया जायेगा।
- (30) विभिन्न प्रकार के सामग्री/उपकरण अगर टूटती/फूटती या खराब होती है, तो उसे मरमती करने सहित रख—रखाव करना होगा।
- (31) रोगियों एवं रोगियों के परिजनों के सुविधा के लिए सामग्री रखने हेतु एक स्वच्छ एवं सुरक्षित सेड (जो पलाई, लकड़ी, लोहे एवं लोहे के चदरा, स्टील एवं स्टील के चदरा के उपकरण का बना होना चाहिए) बनाना होगा एवं उक्त सेड में रोगियों के परिजन अपना सामग्री सुरक्षित रख सके इसके लिए कई सामुहिक लॉकर रखना होगा।
- (32) भवनों स्थित स्थापित फब्बारा स्थल के आस—पास लगे काई/गंदगी वगैरह कि साफ—सफाई अच्छी तरह से करना होगा।

- (x) संस्थान स्थित परिसर की साफ-सफाई, रख-रखाव एवं बागवानी (अच्छी गुणवत्ता वाली सभी सामग्री/उपकरण जो कार्यदेश निर्गत तिथि के पश्चात् एवं कार्य प्रारम्भ कि निर्धारित तिथि से पहले का खरीदा हुआ होना चाहिए) से संबंधित बिन्दुवार शर्तोंनुकूल कार्य एवं शर्तों की विवरणी निम्नलिखित है :-
- (01) साफ-सफाई, रख-रखाव एवं बागवानी से संबंधित आवश्यकतानुकूल क्षेत्र/जगह (क्षेत्रफल के आधार पर कर्मियों का संख्या बल रखने संबंधित निर्णय संस्थान को होगा) का गणना/चयन संस्थान द्वारा किया जायेगा।
 - (02) परिसर की सतह, चारदिवारी एवं चारदिवारी में लगी टाईल्स/मार्बल की साफ-सफाई करना होगा।
 - (03) परिसर स्थित सभी तरफ से बह रही गंदे पानी, सभी तरह के उपयोग की गई पानी एवं बरसाती पानी का बहाव (समतल जमीन पर बनी हुई सीमेंटेड समतल नाली, सीमेंटेड पाईप अथवा फाईवर पाईप नाली) हेतु सभी प्रकार की नाली पूरी तरह से प्रतिदिन साफ-सफाई, रख-रखाव करने सहित किसी कारणवश नाली टूटती अथवा फूटती है तो उसे अच्छी तरह से मरम्मती भी करना होगा तथा खुले नाले को अच्छी तरह से नाले के ऊपर पत्थल पटीया जो समतल हो, ऊपर से ढकना होगा (संबंधित कार्य का निष्पादन हेतु सीमेंट, बालू, छड़, गिट्टी सहित सीमेंटेड पाईप अथवा फाईवर पाईप वर्गेरह का व्यवस्था करना होगा) जिससे किसी प्रकार का कचरा नाली में नहीं जाये ताकि सुचारू रूप से पानी का बहाव हो सके।
 - (04) परिसर स्थित खिड़कियों के किनारे लगे ग्रील, दरवाजे एवं दरवाजे के अंदर व बाहर लगाई गई अथवा रखी गई सभी प्रकार का उपकरण, फर्नीचर में लगी दीमक, जंक को केमिकल का उपयोग कर अच्छी तरह से साफ-सफाई, रख-रखाव करने सहित किसी कारणवश खिड़की/दरवाजा टूटती अथवा फूटती है तो उसे अच्छी तरह से मरम्मती भी करना होगा तथा डेन्टिंग एवं पेन्टिंग संस्थान द्वारा कलर का चयन अनुकूल लिखित पत्र प्राप्त होने के पश्चात् वर्ष में दो बार यानि 26 जनवरी एवं 15 अगस्त के शुभ अवसर पर करना होगा।
 - (05) प्रत्येक दिन गंदे सामानों का डिस्पोजल निर्धारित स्थान पर करना होगा।
 - (06) रोगियों के मल-मूत्र, अवशिष्ट पदार्थों, रक्त की सफाई सहित गंदे कपड़ों को जमा कर निर्धारित स्थान पर फेंकना होगा।
 - (07) सभी प्रकार का कूड़ा-कचरा को नगर निगम द्वारा निर्धारित स्थल पर निष्पादन करना होगा, किसी भी परिस्थिति में संस्थान से निकलने वाला कूड़ा-कचरा संस्थान या इदूर-गिर्द निष्पादन नहीं करना होगा।
 - (08) 24X7 के अन्तर्गत तीन बार यथा-प्रत्येक आठ घंटा (04AM To 06AM, 02PM To 04PM, 12AM To 02AM) पर साफ-सफाई करना होगा, इसके अतिरिक्त जब-जब गंदा हो साफ-सफाई करना होगा।
 - (09) प्रत्येक रविवार एवं गुरुवार की रात 01AM To 04AM के बीच परिसर कि सतह एवं चारदिवारी सहित चारदिवारी में लगी टाईल्स/मार्बल को केमिकल युक्त पानी से मशीन द्वारा अच्छी तरह से धोने सहित सुखवाना होगा।
 - (10) चारदिवारी एवं अन्य जगहों में लगी झोल, धुल, मकड़े का जाल की साफ-सफाई करना होगा।
 - (11) सतह पर जल जमाव को दूर कर साफ-सफाई करना होगा।
 - (12) साफ-सफाई का कार्य में प्रयुक्त होने वाले सभी उपकरण यथा वैक्यूम क्लीनर, फ्लोर क्लीनर, ग्लास क्लीनर, स्क्रबर, वाटर प्रेशर मशीन वर्गेरह का इस्तेमाल करना अनिवार्य होगा।
 - (13) साफ-सफाई का कार्य में प्रयुक्त होने वाले सभी सामग्री ब्राण्डेड कम्पनी का इस्तेमाल करना होगा।
 - (14) साफ-सफाई करने के पश्चात् नियमित रूप से चूना, गेमेक्सीन, ब्लीचिंग पाउडर का छिड़काव कराना होगा।
 - (15) नियमित रूप से पेस्ट कन्ट्रोल हेतु सभी प्रकार के कीड़े मकौड़े यथा मच्छड़, दीमक, सांप, बिच्छु, चुहा, कॉक्रोच, छिपकल्ली एवं जहरीले कीड़े मकौड़े को हटाने सहित भगाने का समूचित व्यवस्था करना होगा।
 - (16) दिवालों में काई वर्गेरह दिखाई देने के उपरांत काई को साफ कर डेन्टिंग एवं डेन्टिंग के अनुकूल सिर्फ डेन्टिंग स्थान पर दिवाल कलर के अनुसार पेन्टिंग करना होगा।
 - (17) सतह एवं दिवाल में लगाई गई टाईल्स/मार्बल किसी कारण से टूटती या उखड़ती है, तो उक्त जगहों पर उसी कलर का अथवा मिलता-जुलता नया टाईल्स/मार्बल लगाना होगा।
 - (18) सतह एवं दिवाल में लगाई गई टाईल्स/मार्बल को वर्ष में तीन बार पॉलीस करना होगा।
 - (19) परिसर स्थित चारदिवारी में टूटा फुटा अथवा खरोच वर्गेरह दिखाई देने के उपरान्त उक्त जगह पर डेन्टिंग एवं डेन्टिंग के अनुकूल सिर्फ डेन्टिंग स्थान पर दिवाल कलर के अनुसार पेन्टिंग करना होगा।
 - (20) परिसर स्थित दिवालों की डेन्टिंग एवं पेन्टिंग संस्थान द्वारा कलर का चयन अनुकूल लिखित पत्र प्राप्त होने के पश्चात् वर्ष में दो बार यानि 26 जनवरी एवं 15 अगस्त के शुभ अवसर पर करना होगा।
 - (21) 30 पीस (03 अलग-अलग रंग एवं 03 अलग-अलग साईज यथा 03 फीट, 02 फीट एवं लगभग 01 फीट) डॉस्टबीन ढक्कन सहित उसमें सरकारी मापदंड की मोटाई वाला प्लास्टिक थैला के साथ जिसका आकार 03 फीट, 02 फीट एवं लगभग 01 फीट का हो, डॉस्टबीन में रखना होगा, प्रतिदिन डॉस्टबीन से कूड़ा-कचरा निकालने के बाद डॉस्टबीन की सफाई करने के पश्चात् इस्तेमाल करना होगा।
 - (22) सभी जगहों सहित कोने-कोने तक सेनेटाईज प्रतिदिन दो (02) बार (07 AM TO 08 AM एवं 07 PM TO 08 PM) करना होगा।
 - (23) परिसर में उगे जंगली घासों को उखाड़कर या काटकर हटाने सहित साफ-सफाई करना होगा।

3 Page 03/01/25 03/01/25 03/01/25 03/01/25 03/01/25 03/01/25 03/01/25 03/01/25 03/01/25

- (24) निरीक्षण के दौरान दिवालों पर जंगली पौधा अगर उगे हुए मिलता है तो उक्त परिस्थिति में उक्त दिन से लेकर जिस दिन तक जंगली पौधा को उखाड़ कर या काट कर सफाई नहीं हो जाती है, तबतक संस्थां द्वारा प्राप्त विपत्र पर अंकित राशि में से एक हजार रुपया प्रतिदिन के दर कटौती की जायेगी।
- (25) गर्भी, बरसात एवं सर्दी के मौसम में कम—से—कम दस प्रकार के मौसमी फूल—पौधा सहित कम—से—कम दस प्रकार का हर्बल पौधों की व्यवस्था कर सतह के खाली जगहों पर नए—नए प्रकार का क्यारी बनाकर जगह—जगह भिन्न—भिन्न प्रकार के सुन्दर हर्बल बागवानी विकसित करने सहित रख—रखाव करना होगा।
- (26) 200 गमले यथा तुलसी पौधा लगे गमले 100 एवं फूल पौधा लगे गमले 100 (पौधा, मिठी, खाद सहित पानी पटाने) की व्यवस्था करना एवं गमलों को वर्ष में तीन बार रंगाई—पोताई करना होगा, परन्तु गमलों का आकार संस्थान द्वारा निर्धारित किया जायेगा।
- (27) परिसर स्थित पेड़/पौधों को (संस्थान द्वारा कलर का चयन अनुकूल लिखित पत्र प्राप्त होने के पश्चात् वर्ष में दो बार यानि 26 जनवरी एवं 15 अगस्त के शुभ अवसर पर) रंगाई—पोताई करना होगा।
- (28) फूल पौधों पर किटनाशक रप्पे (संस्थान द्वारा रप्पे का चयन अनुकूल लिखित पत्र प्राप्त होने के पश्चात) का छिड़काव समय—समय पर करना होगा।
- (29) BMSICL द्वारा अस्पताल परिसर की सतह एवं दिवाल में लगे टाईल्स/मार्बल (सिलिंग एवं टाईल्स लगा हुआ दिवाल का क्षेत्र छोड़कर सिर्फ दिवाल की साफ—सफाई निःशुल्क करना होगा) की नापी (साफ—सफाई का क्षेत्र संस्थान द्वारा तथा किया जायेगा तथा कमरावार नापी की विवरणी BMSICL द्वारा उपलब्ध कराने के पश्चात् हीं विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान संस्थान द्वारा संस्था को किया जायेगा) कराने के पश्चात् हीं संस्था को भुगतान किया जायेगा।
- (30) विभिन्न प्रकार के सामग्री/उपकरण अगर टूटती/फूटती या खराब होती है तो उसे मरमती करने सहित रख—रखाव करना होगा।
- (31) रोगियों एवं रोगियों के परिजनों के सुविधा के लिए सामग्री रखने हेतु एक स्वच्छ एवं सुरक्षित सेड (जो पलाई, लकड़ी, लोहे एवं लोहे के चदरा, स्टील एवं स्टील के चदरा के उपकरण का बना होना चाहिए) बनाना होगा एवं उक्त सेड में रोगियों के परिजन अपना सामग्री सुरक्षित रख सके इसके लिए कई सामुहिक लॉकर रखना होगा।
- (32) परिसर स्थित स्थापित फब्बारा स्थल के आस—पास लगे काई/गंदगी वर्गेरह कि साफ—सफाई अच्छी तरह से करना होगा।

- (ग) गैर सरकारी संस्थाओं/द्रस्टों/कम्पनियों/पार्टनरशिप फार्मों/प्रोप्राईटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोभाईडरों/संवेदकों का तकनीकी निविदा हेतु शर्तों एवं योग्यताओं से संबंधित सभी प्रमाण—पत्रों (पत्रांक दिनांक सहित) की (नाम पदनाम सहित पूरा हस्ताक्षर) स्वाभिप्रामाणित सुस्पष्ट छाया—प्रति तकनीकी निविदा आवेदन (निविदा शर्तोंनुकूल प्रमाण—पत्रों, प्रारूपों, शपथ—पत्रों एवं संबंधित कागजातों की संख्या दर्शाते हुए प्रारूप में भरना होगा) के साथ संलग्न करना होगा।
- (01) तकनीकी निविदा आवेदन संलग्न करना होगा।
- (02) तकनीकी निविदा की पूर्ण विवरणी संलग्न करना होगा।
- (03) निविदादाता की पूर्ण विवरणी संलग्न करना होगा।
- (04) पदधारकों की पूर्ण विवरणी संलग्न करना होगा, जो अलग—अलग प्रारूप में भरा होना चाहिए।
- (05) सदस्यों की पूर्ण विवरणी संलग्न करना होगा, जो अलग—अलग प्रारूप में भरा होना चाहिए।
- (06) गैर सरकारी संस्थाओं का सोसाईटी रजिस्ट्रेशन एकट 21,1860 के अधीन निर्बंधित होना चाहिए अथवा द्रस्टों का द्रस्ट अधिनियम 1920 के अधीन निर्बंधित होना चाहिए अथवा कम्पनियों का कम्पनी अधिनियम 1956 (1956 का 01) अथवा 2013 के अधीन निर्बंधित होना चाहिए अथवा पार्टनरशिप फार्मों का पार्टनरशिप अधिनियम 1932 के अधीन निर्बंधित होना चाहिए अथवा प्रोप्राईटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोभाईडरों/संवेदकों का बिहार शॉप्स एण्ड इक्सट्रेक्लिशमेंट एकट “1953” के अधीन निर्बंधित होना चाहिए, का प्रमाण—पत्र (संस्था का निर्बंधित होने से संबंधित सुस्पष्ट सम्पूर्ण अभिलेख) संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।
- (07) संस्था के नाम से खोली गई Current Account अथवा C.C.Account के तहत बैंक द्वारा निर्गत अग्रधन के रूप में एक लाख (1,00,000/-) रुपये का Demand Draft अथवा Fixed Deposit (चयनित संस्था का एकराननामा अवधि तक Non—Refundable), जो Director, Loknayak Jaiprakash Narayan Hospital, Rajbansinagar, Patna. के नाम देय होगा, मूल प्रति सहित एक छाया—प्रति भी संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।
- (08) ESIC निर्बंधन प्रमाण—पत्र संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।
- (09) EPF निर्बंधन प्रमाण—पत्र संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।
- (10) गैर सरकारी संस्थाओं/द्रस्टों/कम्पनियों/पार्टनरशिप फार्मों के नाम का पैन कार्ड की छाया—प्रति संलग्न करना होगा, यदि निविदादाता प्रोप्राईटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोभाईडरों/संवेदकों का प्रोप्राईटर हैं, तो निविदादाता का पैन कार्ड की छाया—प्रति संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।

- (11) GST निबंधन प्रमाण—पत्र संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।

(12) उद्योग विभाग (सूझम, लघु और मध्यम उद्यम मंत्रालय) द्वारा निर्गत अद्यतन UDYAM निबंधन प्रमाण—पत्र संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।

(13) निविदादाता, पदधारकों एवं सदस्यों का नाम, पदनाम सहित मूल हस्ताक्षर की पूर्ण विवरणी संलग्न करना होगा, जो अलग—अलग प्रारूप में भरा होना चाहिए।

(14) संस्था के नाम से खोली गई Current Account अथवा C.C.Account (सिर्फ एक बैंक का स्टेटमेन्ट, जो बैंक मैनेजर द्वारा अभिप्रमाणित हो, बैंक द्वारा निर्गत पत्रांक दिनांक सहित) का प्रथम पृष्ठ की प्रति, जो निविदा प्रकाशन तिथि के बाद बैंक द्वारा निर्गत हो, संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले के बैंक खाता खुला होना चाहिए।

(15) संस्था के नाम से खोली गई Current Account अथवा C.C.Account के तहत बैंक द्वारा निर्गत एक लाख (1,00,000/-) रूपये का Solvency Certificate अथवा Demand Draft अथवा Fixed Deposit (चयनित संस्था का एकारारनामा अवधि तक Non-Refundable), जो Director, Loknayak Jaiprakash Narayan Hospital, Rajbansinagar, Patna. के नाम देय होगा, संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।

(16) विगत तीन वर्षों (Assessment Year AY- 2022-23, 2023-24, 2024-25) का आयकर Return प्रमाण—पत्र संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।

(17) किसी भी क्षेत्र के व्यवसाय में विगत तीन वर्षों (Financial Year FY- 2021-22, 2022-23, 2023-24) को मिलाकर कुल टर्न ओवर एक करोड़ पच्चास लाख (1,50,00,000/-) रूपये होने का मान्यता प्राप्त चार्टर्ड एकाउन्टेंट द्वारा निर्गत (Profit & Loss) ऑफिट रिपोर्ट (UDIN. नम्बर सहित) संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।

(18) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलग—अलग शपथ—पत्र बना होना चाहिए) पर किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लम्बित नहीं है एवं ना ही किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।

(19) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलग—अलग शपथ—पत्र बना होना चाहिए) पर भारत सरकार/भारत राज्यान्तर्गत राज्य सरकार सहित बिहार सरकार के किसी भी स्तर के सरकारी संस्थान में किसी भी पद पर पदस्थापित पदाधिकारी/कर्मी के विरुद्ध किसी भी प्रकार का आपत्तिजनक शब्दों का प्रयोग किया गया हो अथवा धमकी दिया गया हो अथवा सरकारी कार्य में बाधा उत्पन्न किया गया हो, से संबंधित किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लम्बित नहीं है एवं ना ही इससे संबंधित किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है एवं ना ही भविष्य में मेरे द्वारा ऐसा कार्य करने से संबंधित मेरे उपर किसी भी प्रकार का कोई भी आरोप लगेगा, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।

(20) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलग—अलग शपथ—पत्र बना होना चाहिए) पर संस्थान में निविदा जमा होने की तिथि तक देश के किसी भी राज्य में सरकारी/अर्द्धसरकारी बिजली बिल/मकान कर/वाहन कर/वाहन इश्योरेंस का भुगतान लम्बित नहीं है, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।

(21) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था पर किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लम्बित नहीं है एवं ना ही किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है एवं ना ही किसी भी न्यायालय में वाद/सुनवाई के क्रम में अथवा हस्तक्षेप पर कार्यादेश/एकारारनामा रद्द किया गया है, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।

(22) संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (स्थाई/अस्थाई, जो वर्तमान जिला में आवास है) का सक्षम पदाधिकारी द्वारा निर्गत आवासीय प्रमाण—पत्र (पदधारक एवं सदस्यों का अलग—अलग अद्यतन आवासीय प्रमाण—पत्र बना होना चाहिए) संलग्न करना होगा।

(23) संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (स्थाई/अस्थाई, जो वर्तमान जिला में आवास है) का पुलिस अधीक्षक/सक्षम पुलिस पदाधिकारी द्वारा निर्गत चरित्र प्रमाण—पत्र (पदधारक एवं सदस्यों का अलग—अलग अद्यतन चरित्र प्रमाण—पत्र बना होना चाहिए) संलग्न करना होगा।

(24) संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों का आधार कार्ड की प्रति (पदधारक एवं सदस्यों का अलग—अलग आधार कार्ड बना होना चाहिए) संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।

(25) संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों का पैन कार्ड की प्रति (पदधारक एवं सदस्यों का अलग—अलग पैन कार्ड बना होना चाहिए) संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि के पहले का बना होना चाहिए।

(26) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि श्रम नियमावली के अन्तर्गत एक कर्मी एक दिन के एक पाली यानी (8 घंटा) ही कार्य करेंगे एवं श्रम नियमावली के अन्तर्गत श्रम विभाग द्वारा वर्तमान में

निर्गत अधिसूचना में दर्शाई गई निर्धारित मानदेय/मजदूरी, दर पर प्रथम सप्ताह में कर्मियों को कर्मियों के बैंक खाता में मानदेय/मजदूरी, का भुगतान करने सहित दूसरे सप्ताह के अंदर ESIC,EPF की कुल राशि संबंधित विभाग में संस्था द्वारा जमा किया जायेगा, तत्पश्चात् ही संस्था द्वारा जमा किया गया संबंधित माह का विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान प्राप्त करने के लिए अधिकृत होंगे, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।

- (27) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलंग—अलंग शपथ—पत्र बना होना चाहिए)। (A) मेरे द्वारा किसी भी परिस्थिति में वर्तमान अथवा भविष्य में शराब निर्माण/बिक्री/परिचालन नहीं किया जायेगा एवं ना ही उपभोग किया जायेगा। (B) अपने जीवन में कभी भी, किसी भी परिस्थिति में, किसी के भी दबाव में आकर किसी भी प्रकार के नशे का प्रयोग नहीं करूँगा/करूँगी। (C) अपने परिवार, मित्रों एवं समाज को नशा सेवन करने से बचाने का भरपूर प्रयास करने सहित नशा—मुक्त रखने में पूरा सहयोग करूँगा/करूँगी। (D) भारत सरकार एवं बिहार सरकार द्वारा बनाये गये नशे से सम्बंधित सभी कानूनों का पालन ईमानदारी पूर्वक करूँगा/करूँगी। (E) वातावरण और पर्यावरण को स्वच्छ रखने में पूरा सहयोग करूँगा/करूँगी। (F) मेरे द्वारा कभी भी दहेज नहीं लिया जायेगा एवं ना ही दहेज दिया जायेगा, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।
- (28) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था द्वारा बिहार श्रम नियमावली के अन्तर्गत राज्य एवं केन्द्र सरकार के द्वारा अधिनियमित श्रम अधिनियमियों के अन्तर्गत विहित प्रावधानों का अक्षरक: पालन किया जायेगा, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।
- (29) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था पर भारत सरकार/भारत के किसी भी राज्य सरकार के सरकारी संस्थानों सहित बिहार राज्यान्तर्गत बिहार सरकार के किसी भी स्तर के किसी भी विभाग/कार्यालय/संस्थान/स्वारथ्य संस्थान सहित सरकारी अस्पतालों में विभिन्न प्रकार का आरोप (आउट—सोर्सिंग व्यवस्था से संबंधित कोई भी कार्य करने में लापरवाही करने के कारण सक्षम पदाधिकारियों द्वारा बार—बार मौखिक अथवा लिखित के बावजूद संस्था द्वारा कार्य में सुधार नहीं होने के पश्चात् सक्षम पदाधिकारियों द्वारा निरीक्षण के दौरान कार्य में लापरवाही एवं गुणवत्ता में असंतोषजनक पाये जाने पर एकारानामा/कार्यादेश रद्द किया गया हो अथवा कार्य में लापरवाही एवं गुणवत्ता में असंतोषजनक पाये जाने पर सक्षम पदाधिकारियों द्वारा तीन या उससे अधिक बार संस्था से मांगी गई स्पष्टीकरण के आलोक में स्पष्टीकरण को दरकिनार कर स्पष्टीकरण का जवाब नहीं देने के पश्चात् संस्थान द्वारा किसी भी प्रकार का तीन बार दण्ड/आर्थिक दण्ड दिया गया हो अथवा किसी कारणवश मांगी गई स्पष्टीकरण के तहत संस्था से प्राप्त स्पष्टीकरण का जवाब असंतोष/कार्य असंतोष होने के आलोक में तीन या उससे अधिक बार विपत्र पर अंकित राशि में से कटौती किया गया हो अथवा कार्य असंतोष होने के कारण अग्रधन राशि/Performance Security राशि जब्त किया गया हो अथवा छल से निविदा शर्तानुकूल क्रमवार कागजातों को दरकिनार कर कई कागजात तकनीकी आवेदन के साथ संलग्न किये बिना निविदा में सफल होने का आरोप लगा हो अथवा फर्जी तरीके से राशि निकालने का उजागर हुआ हो अथवा निविदा आवेदन के साथ संलग्न की गई कागजातों/प्रमाण—पत्रों का सक्षम पदाधिकारियों/सक्षम विभाग/सक्षम कार्यालय/सक्षम संस्थान द्वारा किया गया सत्यापन में फर्जी पाये जाने का आरोप लगा हो) नहीं लगा हो, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।
- (30) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था को भारत सरकार/भारत के किसी भी राज्य सरकार के सरकारी संस्थानों सहित बिहार राज्यान्तर्गत बिहार सरकार के किसी भी स्तर के किसी भी विभाग/कार्यालय/संस्थान/स्वारथ्य संस्थान सहित सरकारी अस्पतालों द्वारा काली सूची में दर्ज नहीं किया गया है, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।
- (31) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ—पत्र संलग्न करना होगा कि संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलंग—अलंग शपथ—पत्र बना होना चाहिए) मेरे द्वारा निविदा के साथ संलग्न भिन्न—भिन्न प्रकार के अभिलेखों अथवा कागजातों अथवा प्रमाण—पत्रों अथवा प्रारूपों अथवा शपथ—पत्रों इत्यादि पर किया गया हस्ताक्षर मेरा ही है, जो मेरे द्वारा मेरे नाम से खोले गये खाता धारक का नाम.....
खाता नाम....., खाता संख्या....., IFSC Code.....
बैंक का नाम....., खाता का प्रकार:— Current Account/C.C.Account/Saving Account एवं
बैंक का पता....., में जो खाता खोलने के समय मेरे द्वारा किया गया अभिलेखों पर हस्ताक्षर से मिलान कराने के पश्चात् सही एवं सत्य पाया जायेगा, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।

- (घ) तकनीकी निविदा से संबंधित बिन्दुवार शर्तानुकूल अवलोकनार्थ हेतु, के आलोक में पूर्ण विवरणी :—
(01) गैर सरकारी संस्थाओं/ट्रस्टों के अध्यक्ष अथवा सचिव, कम्पनियों के डायरेक्टर, पार्टनरशिप फर्मों के मैनेजींग पार्टनर, प्रोप्राईटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोभाइडरों/संवेदकों का प्रोप्राईटर ही निविदा डालने हेतु निविदादाता के रूप में अधिकृत होंगे, किसी भी परिस्थिति में संस्था के अन्य पदधारक, सदस्य अथवा अन्य कोई व्यक्ति निविदा डालने के लिए अधिकृत नहीं होंगे।

- (02) शर्त "ग" का क्रमांक 04 के आलोक में गैर सरकारी संस्थाओं/ट्रस्टों/कम्पनियों/पार्टनरशिप फर्मों का पदधारक है, तो पदधारक की बिन्दुवार सम्पूर्ण विवरणी प्रारूप में अंकित कर प्रारूप संलग्न करना होगा।

(03) शर्त "ग" का क्रमांक 05 के आलोक में गैर सरकारी संस्थाओं/ट्रस्टों/कम्पनियों/पार्टनरशिप फर्मों का सदस्य है, तो सदस्य की बिन्दुवार सम्पूर्ण विवरणी प्रारूप में अंकित कर प्रारूप संलग्न करना होगा।

(04) शर्त "ग" का क्रमांक 04 के आलोक में प्रोप्राइटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोभाइडरों/संवेदकों का प्रोप्राइटर है, तो प्रोप्राइटर की बिन्दुवार सम्पूर्ण विवरणी प्रारूप में अंकित कर प्रारूप संलग्न करना होगा।

(05) शर्त "ग" का क्रमांक 05 के आलोक में प्रोप्राइटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोभाइडरों/संवेदकों का बिन्दुवार सम्पूर्ण विवरणी प्रारूप में (NIL) अंकित कर प्रारूप संलग्न करना होगा।

(06) निविदादाता/पदधारकों/सदस्यों का निविदा आवेदन के साथ संलग्न भिन्न-भिन्न प्रकार के कागजातों/शपथ-पत्रों पर किया गया हस्ताक्षर निविदादाता/पदधारकों/सदस्यों के नाम से खोली गई बैंक खाता व खाता खोलने के समय बैंक में अभिलेखों पर की गई हस्ताक्षर से मिलान कराया जायेगा, मिलान नहीं होने अथवा फर्जी हस्ताक्षर करने से संबंधित साक्ष्य मिलने पर उक्त निविदा आवेदन अस्वीकृत करते हुए, संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा निविदा आवेदन के साथ संलग्न अग्रधन राशि जब्त करते हुए कानूनी कार्रवाई की जाएगी, उक्त के आलोक में निविदा शर्तोनुकूल भिन्न-भिन्न प्रकार के कागजातों/शपथ-पत्रों पर पदनाम (मुहर लगा) सहित सही एवं सत्य पूरा हस्ताक्षर करना अनिवार्य होगा।

(07) निविदा शर्तोनुकूल कागजातों पर जहाँ-जहाँ फोटो लगाने हेतु प्रारूप दर्शाई गई है, के आलोक में निविदादाता/पदधारक/सदस्यों का पासपोर्ट साईज का रंगीन फोटो लगा होना चाहिए।

(08) निविदादाता, पदधारकों एवं सदस्यों की गणनानुकूल प्रारूप में क्रमवार विवरणी (कॉलम) का उपयोग करना है।

(09) निविदादाता, पदधारकों एवं सदस्यों का मूल फोटो कार्ड प्रारूप में चिन्हित जगह पर फोटो का मूल कार्ड कि प्रति नहीं साटना/चिपकाना है, उक्त प्रारूप चिन्हित जगह पर रंगीन फोटो का प्रिंट करना होगा।

(10) संबंधित कार्य को सूचारू रूप से संचालन हेतु अपने-अपने योग्यतानुकूल विभिन्न प्रकार के पदों पर निविदादाता सहित संस्था के पदधारक/सदस्य निविदा शर्तोनुकूल एवं श्रम विभाग द्वारा निर्धारित मानदेय पर कार्य कर सकते हैं।

(11) चयन पश्चात संस्थान एवं संस्था के बीच कि गई एकरारनामा अवधि के दौरान किसी कारणवश निविदादाता (पदधारक) की मृत्यु हो जाती है, तो उक्त परिस्थिति में गैर सरकारी संस्थाओं/ट्रस्टों/कम्पनियों/पार्टनरशिप फर्मों के सक्षम पदधारक, प्रोप्राइटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस प्रोभाइडरों/संवेदकों का नॉमिनी (सरकार के द्वारा अद्यतन दिशा-निर्देश प्रभावी होगा) द्वारा एकरारनामा अवधि अथवा कार्य की महत्ता एवं अनिवार्यता को ध्यान में रखते हुए संस्थान जबतक कार्य करवाना चाहती है, तबतक कार्य का निष्पादन निविदा शर्तोनुकूल सुचारू रूप से करना होगा।

(12) संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों में से किसी की मृत्यु हो गई हो अथवा किसी कारणवश संस्था से निकाल दिये गये हों अथवा सदस्यता का परित्याग कर दिया हो, के आलोक में संस्था द्वारा पदधारक/सदस्यों के रिक्त पद पर (सक्षम विभाग द्वारा निर्गत अनुमति प्रमाण-पत्र संलग्न करना होगा, जो निविदा प्रकाशन तिथि से पहले का पत्र निर्गत हो) किसी अन्य व्यक्ति को पदस्थापन/Amendment नहीं कराया गया है अथवा यदि संस्था के पद अकारण रिक्त हो, तो उक्त परिस्थिति में वैसी संस्था निविदा में भाग नहीं ले सकते हैं।

(13) तकनीकी/वित्तीय एवं शपथ-पत्र से संबंधित प्रारूप सहित विवरणी प्रारूप (निविदादाता सहित संस्था के सभी पद के पदधारक एवं सदस्यों द्वारा) निविदा शर्त के साथ संलग्न तकनीकी/वित्तीय एवं शपथ-पत्र संबंधित प्रारूप सहित विवरणी प्रारूप (कम्प्युटरीकृत अंकित) में ही भर कर अपने निविदा आवेदन के साथ देना होगा, निविदादाता/पदधारक एवं सदस्यों द्वारा किसी भी परिस्थिति में तकनीकी/वित्तीय एवं शपथ-पत्र से संबंधित प्रारूप सहित विवरणी प्रारूप में एक भी शब्द संशोधन नहीं करना होगा एवं ना ही एक भी शब्दों में ओवर राईटिंग करना होगा, यानि सभी कागजात साफ-सुथरा एवं सुस्पष्ट होना चाहिए, के आलोक में एक भी शब्दों का संशोधन अथवा ओवर राईटिंग करने अथवा सुस्पष्ट नहीं होने से संबंधित साक्ष्य प्राप्त होने पर उक्त संस्था का निविदा आवेदन अस्वीकृत कर दी जायेगी।

(14) निविदा में सफल होने के पश्चात सिर्फ निविदादाता यथा संस्था का अध्यक्ष या सचिव या डायरेक्टर या मैनेजरीग पार्टनर या प्रोप्राइटर (इस शर्त पर एकरारनामा किया जायेगा, जब संस्था के सभी पदधारक, सदस्य प्रतिनिधि नहीं) संस्थान के साथ एकरारनामा करने हेतु निर्धारित तिथि को अधिकृत सक्षम पदाधिकारी के समक्ष अपने पहचान-पत्र (आधार कार्ड एवं पैन कार्ड यानि दोनों) के साथ उपस्थित रहेंगे यदि निर्धारित तिथि के दिन एक भी पदधारक, सदस्य अनुपस्थित पाये जाते हैं, तो उक्त परिस्थिति में संस्थान द्वारा संस्था के साथ एकरारनामा नहीं कर L2 दर वाले संस्था के साथ L2 दर को L1 दर मान कर एकरारनामा कर कार्यदेश निर्गत कर दिया जायेगा) को अद्योहस्ताक्षरी के साथ 1000/-NON JUDICIAL STAMP पर एकरारनामा करना होगा।

Q

| Page

10-115

03/01/—

1

1

~~orligh~~
3-1-374

~~orligh~~
3-1-374

Banda
03-01-2020
File

- (d) वित्तीय निविदा से संबंधित बिन्दुवार शर्तोनुकूल अवलोकन पश्चात् सभी प्रकार का खर्च जोड़कर वित्तीय प्रारूप में दर अंकित करना होगा, जिससे न्यूनतम दर के आधार पर L1 का चयन किया जायेगा, के आलोक में पूर्ण विवरणी :-
- (01) निविदा में सफल होने की लिखित सूचना प्राप्त होने के 21 दिनों के अंदर संस्था के नाम से खरीदा हुआ शॉर्टरुम से निकाली गई ब्राण्डेड कम्पनी का अंतःकक्ष की साफ—साफाई, रख—रखाव एवं परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव, बागवानी से संबंधित उपकरण यथा—**Best Fully Automatic Cleaning Machine** सहित सभी प्रकार के सामग्री खरीदा हुआ होना चाहिए सहित संबंधित उपकरण संस्थान स्थित निर्धारित जगह पर उपलब्ध कराना होगा, से संबंधित सभी प्रमाण—पत्र, कैशमेमों, कागजातों की मूलप्रति की अभिप्रामाणित छाया—प्रति संस्थान के कार्यालय में जमा करना होगा, तत्पश्चात् ही संस्था के साथ संस्थान द्वारा एकरारनामा पश्चात् कार्यादेश निर्गत किया जायेगा।
- (02) उपकरण खराब होने की रिश्ति में संबंधित कार्य बाधित नहीं हो, के आलोक में वैकल्पिक व्यवस्था के तहत कार्य की महत्ता एवं अनिवार्यता को ध्यान में रखते हुए, अतिरिक्त उपकरण संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश तिथि से 90 दिनों के अंदर संस्था के नाम से खरीदा हुआ शॉर्टरुम से निकाली गई ब्राण्डेड कम्पनी का अंतःकक्ष की साफ—सफाई रख—रखाव एवं परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव, बागवानी से संबंधित उपकरण यथा—**Best Fully Automatic Cleaning Machine** सहित सभी प्रकार के सामग्री खरीदा हुआ होना चाहिए, जो विलक्तुल निःशुल्क रहेगा, से संबंधित सभी प्रमाण—पत्र, कैशमेमों, कागजातों की मूलप्रति की अभिप्रामाणित छाया—प्रति संस्थान के कार्यालय में जमा करना होगा।
- (A) परिसर स्थित निर्धारित जगह पर संस्था द्वारा लगायें गये उपकरण, के आस—पास पूरी व्यवस्था के साथ उपकरणों को रखना होगा।
- (B) यदि कार्यादेश तिथि से 90 दिनों तक संस्था द्वारा संबंधित उपकरण, संस्थान में उपलब्ध नहीं करायी जाती है, तो उक्त परिस्थिति में एकरारनामा तिथि से प्रतिदिन के दर से पाँच हजार रुपया अगले माह के विपत्र पर अंकित राशि में से कटौती कि जायेगी जबतक उपकरण उपलब्ध नहीं कराई जाती है तबतक, अगर कार्यादेश तिथि से 120 दिनों तक उपकरण उपलब्ध नहीं कराई जाती है, तो उक्त परिस्थिति में एकरारनामा सहित कार्यादेश रद्द करने का अधिकार संस्थान के पास सुरक्षित रहेगा।
- (03) (A) प्रतिवर्ग मीटर प्रतिदिन कम्पनी द्वारा निर्धारित सामग्री की खपत, सर्विसिंग सहित कार्य की महत्ता एवं अनिवार्यता के आलोक में औसतन खर्च की गणना कर सभी प्रकार का खर्च के आधार पर एकमुश्त दर अंकित करना होगा।
- (B) सरकार द्वारा प्रतिवर्ग मीटर प्रतिदिन से संबंधित निर्धारित दर एक रु० बीस पैसा से ज्यादा नहीं होना चाहिए।
- (C) प्रतिवर्ग मीटर प्रतिदिन के आधार पर (जिसकी सम्पूर्ण लॉगबुक का अवलोकन पश्चात् ही संस्था को भुगतान किया जायेगा, किसी भी परिस्थिति में बिना लॉगबुक अवलोकन, संस्था को भुगतान नहीं होगा) विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान किया जायेगा।
- (04) (A) 24X7 के तहत यथा—एक पाली यानि 08 घंटा × आवश्यकतानुकूल कर्मी × 03 पाली के तहत कार्य करने हेतु कुल आवश्यकतानुकूल (संस्थान द्वारा निर्गत आदेश पत्र के आलोक में) कर्मियों को रखना होगा।
- (B) संस्था द्वारा संस्थान में उपलब्ध कराई गई उपकरणों सहित संस्थान स्थित दरवाजा, खिड़की में अचानक खराबी/टुट्टी—फुट्टी है, तो उसको ध्यान में रखते हुए निविदा शर्तोनुकूल सभी कार्यों से संबंधित उपकरणों की मरम्मती एवं रख—रखाव सहित डेन्टिंग एवं पेन्टिंग हेतु 24X7 के तहत यथा—एक पाली यानि 08 घंटा × 01 मिस्त्री × 03 पाली के तहत कार्य करने हेतु कुल 03 मिस्त्री (Multi Purpose. कार्य कर सके) को रखना होगा।
- (C) संस्था का सम्पूर्ण कागजी कार्य कम्प्यूटर में अंकित करने हेतु 24X7 के तहत यथा—एक पाली यानि 08 घंटा × 02 डाटा इंट्री ऑपरेटर × 03 पाली के तहत कार्य करने हेतु कुल 06 डाटा इंट्री ऑपरेटर को रखना होगा, जिसका कार्य तीनों पाली के अवधि का सम्पूर्ण कार्य कम्प्यूटर में अंकित करना होगा, जो संस्था का कार्य करने के अतिरिक्त संस्थान का भी कार्य कम्प्यूटर में अंकित करने से संबंधित सुचारू रूप से करना होगा।
- (D) संस्था द्वारा संस्थान में कि जा रही अपने कार्यों कि प्रत्येक पाली की निगरानी हेतु निविदा शर्तोनुकूल संबंधित कार्य अनुकूल सुपरवाईजर रखना होगा, जो 24X7 के तहत यथा—एक पाली यानि 08 घंटा × 01 सुपरवाईजर × 03 पाली के तहत कार्य करने हेतु कुल 03 सुपरवाईजरों को रखना होगा। जिसका कार्य तीनों पाली के अवधि तक सुपरवाईजरी करना होगा एवं आउटसोर्सिंग व्यवस्था से संबंधित कार्यों को निविदा शर्तोनुकूल सुचारू रूप से संचालन करने सहित संस्था द्वारा संस्थान में कि जा रही अपने कार्यों से संबंधित कर्मियों की उपस्थिति एवं लॉगबुक का सम्मय संधारण करना होगा।
- (E) कर्मियों से संबंधित सरकार द्वारा निर्धारित साप्ताहिक अवकाश/अवकाश सहित समय—समय पर किसी Occasion/अवसर पर संबंधित कर्मियों द्वारा लिया गया अवकाश के दिन संबंधित कार्य में किसी भी प्रकार का Blockage/अवरोध उत्पन्न नहीं हो, को ध्यान में रखते हुए उक्त दिनों में निविदा शर्तोनुकूल कार्य करने हेतु एक अतिरिक्त कर्मी, एक अतिरिक्त मिस्त्री (Multi Purpose. कार्य कर सके), एक अतिरिक्त डाटा इंट्री ऑपरेटर एवं

एक अतिरिक्त सुपरवाईजर (कार्य करने हेतु आवश्यकतानुकूल ऑन कॉल भी बुलाया जा सकता है, जिसका भुगतान प्रतिदिन के आधार पर करना होगा) रखना होगा।

(F) सभी स्तर के कर्मियों का मानदेय, ESIC, EPF एवं सर्विस चार्ज सहित सभी प्रकार का खर्च जोड़कर एकमुश्त दर अंकित करना होगा।

(G) कर्मियों की विवरणी संस्था द्वारा प्रतिमाह अपने किये गए कार्यों के आलोक में विपत्र के साथ संलग्न करना होगा।

- (05) रोगी के हित में संस्थान की भवनों एवं परिसर का विस्तार (वर्तमान में बन रहा हो अथवा भविष्य में बनेगा) किया जा रहा है, विस्तार (वर्तमान में बन रहा हो अथवा भविष्य में बनेगा) होने के उपरान्त संबंधित कार्यों की क्षमता में वृद्धि हो जायेगी, उक्त परिस्थिति में कार्य कि महत्ता एवं अनिवार्यता को ध्यान में रखते हुए शर्तानुकूल संबंधित कार्य एकरारनामा अवधि अथवा संस्थान द्वारा निर्गत कार्य संतोषप्रद होने से संबंधित प्रमाण-पत्र के आलोक में समय-समय पर कि गई/जायेगी सेवा विस्तार अवधि तक निविदा चयन/निर्धारण समिति द्वारा निर्धारित दर अथवा बढ़ोतरी दर पर कार्य सुचारू रूप से करना होगा, कार्य संतोषप्रद होने पर किसी भी परिस्थिति में संबंधित कार्य कराने के लिए पुनः निविदा नहीं निकाली जायेगी, ताकि समय एवं बार-बार विज्ञापन वगैरह पर खर्च से संबंधित सरकारी राशि का बचत हो सके, अतिरिक्त कार्य के लिए अतिरिक्त भुगतान संस्थान द्वारा संस्था को किया जायेगा।

(06) भारतीय आयकर अधिनियम के अंतर्गत Income Tax (TDS) (संस्थान के अधिकार क्षेत्र के अनुकूल जो कटौती काटने हेतु अधिकार प्राप्त है) अधिनियम के अंतर्गत कटौती करने के उपरांत हीं विपत्र का भुगतान किया जायेगा।

(07) माल और सेवा कर अधिनियम (GST) के अंतर्गत GST (संस्थान के अधिकार क्षेत्र के अनुकूल जो कटौती काटने हेतु अधिकार प्राप्त है) अधिनियम के अंतर्गत कटौती करने के उपरांत हीं विपत्र का भुगतान किया जायेगा।

(08) वित्तिय निविदा में GST (समय-समय पर GST में होने वाले संशोधित नियम लागू होंगे) रहित दर अंकित करना होगा।

(09) वर्तमान माह का विपत्र के आलोक में संस्थान द्वारा संस्था को GST मद में कि गई भुगतान की विवरणी (अभिलेखों) वर्तमान माह के अंतिम सप्ताह के किसी भी तिथि को अपने एक आवेदन के साथ संलग्न कर जमा करना होगा, तत्पश्चात् हीं अगले माह के विपत्र का भुगतान किया जायेगा।

(10) GST मद में जमा की गई राशि का चालान संस्था द्वारा अपने किये गये कार्यों के आलोक में प्रतिमाह अपने विपत्रों के साथ संलग्न करना होगा, का संबंधित विभाग अथवा ऑनलाईन सत्यापन करने/कराने के पश्चात् सही पाये जाने पर हीं संस्थान द्वारा संस्था को वर्तमान माह का भुगतान किया जायेगा, संबंधित चालान, ई-फाईलिंग एवं कागजातों कि अभिप्रमाणित छाया-प्रति प्रत्येक माह के अपने विपत्र के साथ संलग्न कर संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा।

(11) संस्था द्वारा संस्थान में आउटसोर्सिंग संबंधित कार्य को प्रतिमाह निष्पादन करने के पश्चात् प्रतिमाह अपने किये गए कार्यों के आलोक में विपत्र पर अंकित राशि के अतिरिक्त GST एवं अन्य प्रकार का कर जोड़ कर संस्थान के सक्षम कार्यालय में विपत्र जमा करना होगा।

(12) निविदा आमंत्रण सूचना के साथ GST मद से संबंधित, संलग्न प्रारूप में साक्ष्य के साथ शर्तानुकूल क्रमवार भरकर देना होगा का संबंधित विभाग अथवा ऑनलाईन सत्यापन करने/कराने के पश्चात् सही पाये जाने पर हीं संस्थान द्वारा संस्था को अगले माह का भुगतान किया जायेगा, संबंधित चालान, ई-फाईलिंग एवं कागजातों कि अभिप्रमाणित छाया-प्रति प्रत्येक माह के तीस (30) तारीख तक संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा।

(13) प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में कर्मियों का सरकार द्वारा निर्धारित मानदेय/मजदूरी, का भुगतान संस्था द्वारा भुगतान करने के पश्चात् हीं संस्थान द्वारा संस्था को उक्त माह का भुगतान किया जायेगा, निर्धारित समय पर संस्था द्वारा कर्मियों को भुगतान नहीं किया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संबंधित माह का एक तारीख से लेकर कर्मियों को भुगतान करने कि तिथि तक एक सौ रुपया प्रतिदिन प्रतिकर्मी के दर से दण्ड के रूप में संस्था से प्राप्त विपत्र पर अंकित राशि में से कटौती की जायेगी।

(14) श्रम नियमों के अनुसार चयनित संस्था द्वारा कर्मियों को कि गई वर्तमान माह का वेतनादि भुगतान से संबंधित प्रमाण-पत्र (उक्त कर्मियों का बैंक पासबुक का बैंक स्टेटमेंट अथवा संस्था का बैंक स्टेटमेंट अथवा बैंक में जमा की गई कर्मियों को भुगतान करने से संबंधित बैंक को उपलब्ध कराई गई सूची सहित संस्था द्वारा स्वयं का निर्गत शपक-पत्र सहित Undertaking छाया-प्रति) का संबंधित विभाग अथवा ऑनलाईन सत्यापन करने/कराने के पश्चात् सही पाये जाने पर हीं संस्थान द्वारा संस्था को वर्तमान माह का भुगतान किया जायेगा, संबंधित चालान, ई-फाईलिंग एवं कागजातों कि अभिप्रमाणित छाया-प्रति प्रत्येक माह के अपने विपत्र के साथ संलग्न कर संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा।

(15) संस्था एवं संस्था यानि दोनों द्वारा बहाल कर्मियों को ESIC कार्यालय द्वारा निर्गत नियमावली/मापदंड एवं शर्तों का पालन करने सहित ESIC संबंधित कुल राशि सक्षम विभाग में जमा करना होगा, तत्पश्चात् हीं उक्त माह का संस्था द्वारा जमा की गई विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान संस्थान द्वारा संस्था को किया जायेगा।

or

3

5

10

36

8

-3-

6

1-25

- (16) प्रत्येक माह के दूसरे सप्ताह के अन्दर में कर्मियों का सरकार द्वारा निर्धारित ESIC का भुगतान संस्था द्वारा जमा करने के पश्चात् ही संस्थान द्वारा संस्था को उक्त माह का भुगतान किया जायेगा, निर्धारित समय पर संस्था द्वारा कर्मियों को भुगतान नहीं किया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संबंधित माह का एक तारीख से लेकर कर्मियों को भुगतान करने कि तिथि तक एक सौ रुपया प्रतिदिन प्रतिकर्मी के दर से दण्ड के रूप में संस्था से प्राप्त विपत्र पर अंकित राशि में से कटौती की जायेगी।

(17) ESIC का अद्यतन नियमों के अनुसार चयनित संस्था द्वारा कर्मियों से संबंधित वर्तमान माह का ESIC भुगतान से संबंधित प्रमाण—पत्र संबंधित विभाग अथवा ऑनलाईन सत्यापन करने/कराने के पश्चात् सही पाये जाने पर हीं संस्थान द्वारा संस्था को वर्तमान माह का भुगतान किया जायेगा, संबंधित चालान, ई—फाईलिंग एवं कागजातों कि अभिप्राणित छाया—प्रति प्रत्येक माह के अपने विपत्र के साथ संलग्न कर संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा।

(18) संस्था एवं संस्था यानि दोनों द्वारा बहाल कर्मियों को EPF कार्यालय द्वारा निर्गत नियमावली/मापदंड एवं शर्तों का पालन करने सहित EPF संबंधित कुल राशि सक्षम विभाग में जमा करना होगा, तत्पश्चात् हीं उक्त माह का संस्था द्वारा जमा की गई विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान संस्थान द्वारा संस्था को किया जायेगा।

(19) प्रत्येक माह के दूसरे सप्ताह के अन्दर में कर्मियों का सरकार द्वारा निर्धारित EPF का भुगतान संस्था द्वारा जमा करने के पश्चात् हीं संस्थान द्वारा संस्था को उक्त माह का भुगतान किया जायेगा, निर्धारित समय पर संस्था द्वारा कर्मियों को भुगतान नहीं किया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संबंधित माह का एक तारीख से लेकर कर्मियों को भुगतान करने कि तिथि तक एक सौ रुपया प्रतिदिन प्रतिकर्मी के दर से दण्ड के रूप में संस्था से प्राप्त विपत्र पर अंकित राशि में से कटौती की जायेगी।

(20) EPF का अद्यतन नियमों के अनुसार चयनित संस्था द्वारा कर्मियों से संबंधित वर्तमान माह का EPF भुगतान से संबंधित प्रमाण—पत्र संबंधित विभाग अथवा ऑनलाईन सत्यापन करने/कराने के पश्चात् सही पाये जाने पर हीं संस्थान द्वारा संस्था को वर्तमान माह का भुगतान किया जायेगा, संबंधित चालान, ई—फाईलिंग एवं कागजातों कि अभिप्राणित छाया—प्रति प्रत्येक माह के अपने विपत्र के साथ संलग्न कर संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा।

(21) निविदा आमंत्रण सूचना के साथ मानदेय, ESIC, EPF, मद से संबंधित, संलग्न प्रारूप में साक्ष्य के साथ शर्तानुकूल क्रमवार भरकर देना होगा का संबंधित विभाग अथवा ऑनलाईन सत्यापन करने/कराने के पश्चात् सही पाये जाने पर हीं संस्थान द्वारा संस्था को वर्तमान माह का भुगतान किया जायेगा, संबंधित चालान, ई—फाईलिंग एवं कागजातों कि अभिप्राणित छाया—प्रति प्रत्येक माह के अपने विपत्र के साथ संलग्न कर संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा।

(22) निविदा शर्त “g” में दर्शाई गई Current Account अथवा C.C.Account से हीं (एकरारनामा अवधि अथवा सेवा विस्तार अवधि अथवा जबतक संस्थान द्वारा कार्य कराया जा सके, अवधि तक संस्था द्वारा तकनीकी निविदा आवेदन में दर्शाई गई उक्त बैंक खाता को बदलना नहीं होगा, जब तक किसी अन्य बैंक में उक्त बैंक विलय नहीं हो जाता है तबतक) सभी प्रकार का भुगतान (मानदेय, ESIC, EPF, GST, DD, FD, Chartered Accountant, सभी प्रकार का कर एवं सभी प्रकार का सामग्री/उपकरण कि खरीदारी सहित निविदा शर्त से संबंधित कार्य के आलोक में सभी प्रकार का खर्च) संबंधित लेन—देन बैंक द्वारा निर्गत चेक/RTGS/ऑनलाईन के माध्यम से हीं करना होगा, यदि निविदादाता द्वारा उक्त निर्देशों का उल्लंघन किया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि संस्थान द्वारा जब्त कर एकरारनामा एवं कार्यादेश रद्द करते हुए कार्य मुक्त कर दिया जायेगा, उक्त परिस्थिति में L2 दर अंकित करने वाला संस्था को अगले तीन वर्षों के लिये L1 दर पर कार्य आवंटन कर दिया जायेगा।

(23) सरकार के अपर सचिव, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना द्वारा निर्गत विभागीय पत्रांक 241(1) दिनांक 26/02/2020 एवं सचिव संसाधन, वित्त विभाग, बिहार, पटना द्वारा निर्गत विभागीय ज्ञापांक 2988 दिनांक 23/02/2023 के आलोक में संस्था एवं कर्मियों द्वारा पालन करने के पश्चात् हीं उक्त माह का भुगतान संस्थान द्वारा संस्था को किया जायेगा।

(24) राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार द्वारा निर्गत पत्रांक File No. SHSB/NGO/32/05-3077 Dated: 05/04/2007 के आलोक में संस्था द्वारा पालन करने के पश्चात् हीं संस्थान द्वारा संस्था का सेवा विस्तार किया जायेगा।

(25) संस्था द्वारा कर्मियों को संस्थान में कार्य करने से पहले कर्मियों को नियुक्ति पत्र देना होगा।

(26) निविदा चयन के पश्चात् संस्थान में संस्था द्वारा विभिन्न पदों अनुकूल कर्मियों द्वारा कार्य प्रारंभ करने से पूर्व बहाल कर्मियों की पदनाम सहित पूर्ण विवरणी नियुक्ति पत्र के साथ संलग्न करना होगा।

(27) निविदा में सफल उपरान्त संस्थान में कार्य प्रारंभ करने से पूर्व निविदादाता को letter of intent, के आलोक में संस्था द्वारा निर्गत संतोषप्रद आवेदन संस्थान को प्राप्त होने के आलोक में हीं संस्थान एवं संस्था के बीच Agreement पश्चात् Work Order दिया जायेगा।

(28) कार्य आवंटन हेतु चयनित संस्था को आशय—पत्र प्राप्त होने के 21 दिनों के अंदर Performance Security के रूप में संस्था को एक वर्ष की अवधि में अनुमानित कूल भुगतान राशि का दस प्रतिशत (Refundable), “Director,

Loknayak Jaiprakash Narayan Hospital, Rajbansinagar, Patna" के पक्ष में भुगतेय डिमाण्ड ड्रॉफ्ट अथवा Fixed deposit संस्था द्वारा जमा करना होगा, तत्पश्चात् संस्थान द्वारा संस्था के साथ एकरारनामा कर कार्यादेश निर्गत किया जायेगा।

- (29) निविदादाताओं को सलाह दी जाती है कि संस्थान का भली-भाँति निरीक्षण एवं निविदा में दर्शाई गई सभी बिन्दुवार शर्तों का अवलोकन एवं अध्ययन करने के पश्चात् ही निविदा समर्पित करना उनके लिए श्रेयकर होगा।
- (30) यदि सरकार स्तर अथवा स्वास्थ्य विभाग मुख्यालय पर दिशा-निर्देश में कोई परिवर्तन किया जाता है, तो उक्त समय की परिस्थिति एवं रोगी सहित संस्थान को किसी भी प्रकार की परेशानी/क्षती नहीं हो, को ध्यान में रखते हुए सरकार को अवगत कराने व उक्त अवगत के आलोक में सरकार स्तर अथवा स्वास्थ्य विभाग मुख्यालय से प्राप्त दिशा-निर्देश पर संस्थान द्वारा निर्गत शर्तों में संसोधन करने का अधिकार संस्थान के पास सुरक्षित रहेगा, जबकि कार्य संतोषप्रद रहने से संबंधित संस्थान द्वारा निर्गत प्रमाण-पत्र के आलोक में एकरारनामा अवधि तक संस्था द्वारा कार्य करते रहना होगा।
- (31) किसी कारण से कार्यादेश निर्गत नहीं होने के आलोक में वित्तीय निविदा खोलने के 120 दिन तक हीं निविदा की वैद्यता होगी, के आलोक में संस्थान द्वारा निविदा रद्द की जा सकती है।
- (32) यदि दो या दो से अधिक निविदादाता का वित्तीय निविदा में दर समान पाया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में लॉटरी के माध्यम से L1 दर का चयन किया जायेगा।
- (33) निविदा चयन/निर्धारण समिति द्वारा तकनीकी निविदा व वित्तीय निविदा खोलने के समय संस्थान द्वारा फोटोग्राफी एवं वीडियोग्राफी भी कराया जायेगा।

(च) तकनीकी एवं वित्तीय निविदा से संबंधित अन्य महत्वपूर्ण शर्तों की पूर्ण विवरणी :-

- (01) संस्था द्वारा बहाल कर्मियों (स्थाई/अस्थाई, जो वर्तमान जिला में आवास हैं) का सक्षम पदाधिकारी द्वारा निर्गत अद्यतन आवासीय प्रमाण-पत्र संलग्न करना होगा जाति एवं कोटि प्रमाण-पत्र, जिला के पुलिस अधीक्षक/सक्षम पुलिस पदाधिकारी द्वारा निर्गत अद्यतन चरित्र प्रमाण-पत्र कर्मियों का आधारकार्ड, पैनकार्ड, बैंक खाता पासबुक ESIC. NO EPF. NO, की छाया-प्रति, संस्था द्वारा निर्गत नियुक्ति पत्र निर्गत होने के पश्चात् पहला मानदेय प्राप्त होने से पहले संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा।
- (02) नोटरी के समक्ष दायर इस आशय का शपथ-पत्र संलग्न करना होगा कि चयनित संस्था द्वारा विभिन्न पदों पर बहाल कर्मियों (विभिन्न पदों पर बहाल कर्मियों का पदनाम सहित अलग-अलग शपथ-पत्र बना होना चाहिए) पर (A) मेरे नाम पर किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लंबित नहीं है एवं ना ही किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय/थाना/विभाग/कार्यालय/संस्थान/संस्था द्वारा दण्डित किया गया है। (B) मेरे द्वारा किसी भी परिस्थिति में वर्तमान अथवा भविष्य में शराब निर्माण/बिक्री/परिचालन नहीं किया जायेगा एवं ना ही उपभोग किया जायेगा। (C) अपने जीवन में कभी भी, किसी भी परिस्थिति में, किसी के भी दबाव में आकर किसी भी प्रकार के नशे का प्रयोग नहीं करूँगा/करूँगी। (D) अपने परिवार, मित्रों एवं समाज को नशा सेवन करने से बचाने का भरपूर प्रयास करने सहित नशा-मुक्त रखने में पूरा सहयोग करूँगा/करूँगी। (E) भारत सरकार एवं बिहार सरकार द्वारा बनाये गये नशे से संबंधित सभी कानूनों का पालन ईमानदारी पूर्वक करूँगा/करूँगी। (F) वातावरण और पर्यावरण को स्वच्छ रखने में पूरा सहयोग करूँगा/करूँगी। (G) मेरे द्वारा कभी भी दहेज नहीं लिया जायेगा एवं ना ही दहेज दिया जायेगा। (H) मेरे द्वारा शैक्षणिक एवं प्रशैक्षणिक, चरित्र, आवास, जाति कोटि सहित अन्य कागजात साक्षात्कार के समय जमा कि गई है, जो सही एवं सत्य है। (I) मेरे द्वारा बिहार श्रम नियमावली के अन्तर्गत राज्य एवं केन्द्र सरकार के द्वारा अधिनियमित श्रम अधिनियमियों के अन्तर्गत विहित प्रावधानों का अक्षरशः पालन किया जायेगा। (J) मेरे नाम पर पिछले माह तक देश के किसी भी राज्य में सरकारी/अर्द्धसरकारी बिजली बिल/मकान कर/वाहन कर/वाहन इंश्योरेंस का भुगतान लम्बित नहीं है। (K) मेरी बहाली के समय किसी के दबाव अथवा स्वेच्छा से संस्था या संस्थान के किसी भी पदाधिकारी/कर्मी को किसी भी प्रकार की राशि का लेन देन मेरे द्वारा नहीं किया गया है। (L) मेरे द्वारा किसी भी परिस्थिति में वर्तमान अथवा भविष्य में भर्ती रोगियों अथवा रोगी के परिजनों से किसी भी प्रकार की राशि का कभी भी लेन देन नहीं किया जायेगा। (M) संस्था के द्वारा आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत वर्तमान संस्थान में कार्य करने के अतिरिक्त किसी अन्य संस्थान अथवा संस्था में मैं कार्य नहीं करता/करती हूँ। (N) मेरे द्वारा संतोषप्रद कार्य नहीं करने एवं व्यवहार में कभी पाये जाने के आलोक में कभी भी मुझे हटाया जा सकता है। जो कर्मियों द्वारा कार्य प्रारम्भ तिथि के एक दिन पहले तक शपथ-पत्र (निविदा आमंत्रण सूचना के साथ संलग्न शपथ-पत्र प्रारूप में शर्तोंनुकूल क्रमवार भरकर उक्त शपथ-पत्र को कर्मियों से प्राप्त कर संस्था के माध्यम से देना होगा) बनवाकर संस्थान के कार्यालय कक्ष में जमा करना होगा।
- (03) संस्था द्वारा उपलब्ध कर्मी को किसी भी समय पद के अनुरूप कार्य करने में असक्षम पाया जाता है या उनके कार्य में किसी प्रकार की शिथिलता पाई जाती है या उनके द्वारा किसी प्रकार की अनुशासनहीनता/अपराध या कदाचार करते हुए पाया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था द्वारा वैसे कर्मियों को अविलम्ब हटाते हुए दूसरे

11 | Page

- (04) कर्मियों को उपलब्ध कराना होगा, साथ ही उक्त कर्मियों को कार्य मुक्त करते हुए उचित फोरम पर कर्मियों के विरुद्ध नियमानुकूल कारवाई करने का अधिकार संस्थान या संस्था के पास सुरक्षित रहेगा।
संस्था द्वारा उपलब्ध कर्मी यदि काम छोड़ना चाहता है, तो उसे कार्य मुक्त करने से पूर्व उस पद के लिए योग्य व्यक्ति को संस्था द्वारा संस्थान में उपलब्ध कराना होगा।
- (05) संस्था द्वारा उपलब्ध कर्मियों को संस्थान के द्वारा कोई आवास/यात्रा या संबंधित भत्ता जैसी सुविधा उपलब्ध नहीं कराई जाएगी।
- (06) कर्मियों के कार्य प्रारम्भ तिथि के दिन को कर्मियों की सरकार द्वारा निर्धारित अधिकतम उम्र से ज्यादा एवं न्यूनतम 18 वर्ष से कम नहीं होना चाहिए, कर्मियों द्वारा कार्य करने के दौरान उम्र 60 वर्ष पूरी हो जाती है, तो उक्त परिस्थिति में सरकार द्वारा 60 वर्ष से ऊपर कार्य करने से संबंधित नियमावली (सरकार के द्वारा अद्यतन दिशा-निर्देश प्रभावी होगा) यदि होती है, तो संस्था द्वारा उक्त कर्मियों को कार्य करने हेतु पुनः रखा जा सकता है।
- (07) यह कार्य आउटसोर्सिंग व्यवस्था के आधार पर किया जा रहा है, इसके अंतर्गत संस्था द्वारा उपलब्ध किसी भी कर्मी का सरकारी कर्मचारी के रूप में नियमितिकरण का कोई दावा मान्य नहीं होगा।
- (08) कर्मियों को संस्थान के सभी स्तर के पदाधिकारियों, कर्मियों, भर्ती रोगियों, आम रोगियों एवं रोगियों के परिजनों के प्रति व्यवहार मृदु एवं सहयोगात्मक होना चाहिए, यदि व्यवहार संस्थान द्वारा अच्छा नहीं पाया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में वैसे कर्मी को तत्काल हटाते हुए नए कर्मी को संस्था द्वारा रखना होगा।
- (09) समय-समय पर सरकार द्वारा निर्धारित कर्मियों का मानदेय/मजदूरी, ESIC,EPF अथवा अन्य प्रकार के भत्ते में सरकार द्वारा किसी भी प्रकार कि कभी या वृद्धि की जाती है, के आलोक में संस्था द्वारा कर्मियों को देय होगा, इसलिए भविष्य को ध्यान में रखकर वित्तीय निविदा में AVERAGE {औसत} एकमुश्त वित्तीय निविदा प्रारूप में दर अंकित करना होगा, क्योंकि TRIAL BASIS परीक्षण के आधार पर एक (01) माह के लिए संस्थान द्वारा निर्गत एकरारनामा/कार्यादेश अवधि तक, निविदा शर्तोनुकूल तीन वर्षों के लिए एकरारनामा पश्चात् कार्यादेश निर्गत होने से पहले अथवा संस्थान द्वारा संस्था के बीच तीन वर्षों के लिए किया गया एकरारनामा अवधि तक किसी भी परिस्थिति में किसी भी प्रकार की राशि का संस्थान द्वारा बढ़ोतरी नहीं किया जायेगा।
- (10) संस्था के तहत बहाल कर्मियों का सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त किसी भी बीमा कम्पनी अथवा सरकारी योजना के तहत आयुष्मान भारत कार्ड के आलोक में निर्गत स्वास्थ्य योजना अन्तर्गत किसी भी प्रकार का कैशलेश अथवा कैशलेश जैसा स्वास्थ्य बीमा (कम से कम पाँच लाख रुपया प्रतिवर्ष, किसी भी न्यूनतम उम्र से अधिकतम आजीवन स्वास्थ्य लाभ प्राप्त होता रहे, से संबंधित बीमा, जो कर्मियों द्वारा अपने खर्च से अथवा अपने स्तर (आयुष्मान भारत कार्ड) से बीमा करवाना होगा तथा समय पर प्रीमियम राशि जमा करना होगा) अनिवार्य होना चाहिए, Policy Bond की छाया-प्रति कर्मियों से प्राप्त कर संस्था द्वारा संस्थान में कार्य प्रारम्भ करने के तीन माह के अन्दर सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा, तत्पश्चात् हीं संस्थान में तीन माह के पश्चात् कर्मियों को संस्थान में आगे कार्य करने हेतु अनुमति दिया जायेगा।
- (11) संस्था के तहत बहाल कर्मियों का सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त किसी भी बीमा कम्पनी द्वारा निर्गत पेंशन योजना अन्तर्गत किसी भी प्रकार का पेंशन अथवा पेंशन जैसा पेंशन बीमा (कम से कम पाँच हजार रुपया प्रतिमाह, जो किसी भी न्यूनतम उम्र से अधिकतम कम से कम 75 वर्षों तक अथवा आजीवन पेंशन प्राप्त होता रहे, से संबंधित बीमा, जो कर्मियों द्वारा अपने खर्च से बीमा करवाना होगा तथा समय पर प्रीमियम राशि जमा करना होगा) अनिवार्य होना चाहिए, Policy Bond की छाया-प्रति कर्मियों से प्राप्त कर संस्था द्वारा संस्थान में कार्य प्रारम्भ करने के तीन माह के अन्दर सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा, तत्पश्चात् हीं संस्थान में तीन माह के पश्चात् कर्मियों को संस्थान में आगे कार्य करने हेतु अनुमति दिया जायेगा।
- (12) कार्य अवधि के समय कर्मियों द्वारा संस्थान एवं संस्था का नाम, पदनाम छपा हुआ निर्धारित आई कार्ड, पहनने एवं समय पर कार्य करते हुए नहीं पाये जाने पर उक्त कर्मियों के मानदेय में से संस्था द्वारा एक सौ रुपया प्रतिदिन के दर से कटौती कर उक्त राशि को चेक के माध्यम से रोगी कल्याण समिति के खाता में जमा करना होगा।
- (13) कर्मियों को मास्क, टोपी, दस्ताना एवं अन्य सुरक्षात्मक वस्तुओं को पहनना अनिवार्य होगा, कार्य निष्पादन करने वाले कर्मियों को टाइफाईड, संक्रमण एवं अन्य कोई बीमारी नहीं होनी चाहिए, के आलोक में प्रत्येक तीन माह पर स्वास्थ्य जॉच कराने के पश्चात् स्वास्थ्य होने का स्वास्थ्य संस्थान द्वारा निर्गत स्वास्थ्य प्रमाण-पत्र संस्था के माध्यम से संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा।
- (14) बाल श्रम तथा अन्य आपराधिक गतिविधि की जानकारी प्राप्त होने पर संस्था के विरुद्ध नियमानुकूल कार्यवाई की जायेगी।
- (15) कार्यों को सुचारू रूप से संचालन से संबंधित भिन्न-भिन्न प्रकार के सामग्री का रख-रखाव एवं कर्मियों, श्रमिकों को रहने हेतु संस्थान द्वारा temporary कमरा अथवा सेड उपलब्ध कराया जायेगा, किसी भी परिस्थिति में निविदादाता द्वारा परिसर अथवा भवन के अन्दर कोई भी स्थाई निर्माण संबंधित कार्य अपने स्तर से नहीं कराया जायेगा।

- (छ) तकनीकी एवं वित्तीय निविदा से संबंधित अन्य महत्वपूर्ण शर्तों की पूर्ण विवरणी :—
- (01) वैश्विक महामारी/आपातकाल के समय सरकार की शर्तोंनुकूल कार्य करना होगा, जिसके लिए कोई अतिरिक्त राशि का भुगतान नहीं किया जायेगा।
- (02) संस्था को किसी भी स्तर के सरकारी संस्थान द्वारा काली सूची में डाला गया हो अथवा कार्य असंतोष होने के कारण तीन बार विपत्र में से राशि कि की गई कटौती करने संबंधित इसकी जानकारी भविष्य में प्राप्त होने पर उनके साथ हुए एकरारनामा एवं उनके पक्ष में निर्गत कार्यादेश को तत्काल रद्द करते हुए अग्रधन राशि सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करने सहित संस्थान द्वारा संस्था को पूर्व में किये गये भुगतान राशि की वसूली कर सरकारी खजाने में जमा करते हुए संस्था को काली सूची में डालने का अधिकार संस्थान के पास सुरक्षित होगा।
- (03) संस्था के द्वारा कार्यों से संबंधित लॉगबुक/प्रारूप (जिसकी सम्पूर्णि लॉगबुक/प्रारूप का अवलोकन पश्चात् हीं संस्था को भुगतान किया जायेगा। किसी भी परिस्थिति में बिना लॉगबुक/प्रारूप अवलोकन, संस्था को भुगतान नहीं होगा) का संधारण करना होगा, जिसकी विवरणी संस्थान द्वारा निर्गत निविदा शर्त के साथ संलग्न प्रारूप में हीं करना होगा।
- (04) शर्त "क" एवं "ख" का क्रमांक तीन, चार, सोलह, सत्रह, उन्नीस, बीस, बाईस, सत्ताईस, अठाईस, तीस, इक्टीस से संबंधित साफ-सफाई के अतिरिक्त कार्य के आलोक में सामग्री एवं मजदूरी पर खर्च राशि संस्थान द्वारा संस्था को उपलब्ध कराई जायेगी।
- (05) निविदा आवेदन के साथ संलग्न सभी प्रमाण-पत्रों/कागजातों/शपथ-पत्रों में दर्शाई गई सूचना का संस्थान द्वारा संबंधित विभाग से सत्यापन कराने व सत्यापन (सत्यापन उपरांत समर्पित कागजात/दस्तावेज फर्जी पायी जाती है, तो उक्त परिस्थिति में एकरारनामा एवं कार्यादेश रद्द करने का अधिकार संस्थान के पास सुरक्षित रहेगा) कराने के दौरान सही एवं सत्य पाये जाने के पश्चात् हीं संस्था द्वारा किये गये कार्यों के आलोक में विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान संस्थान द्वारा संस्था को किया जायेगा।
- (06) किसी भी आम नागरिक (नाम या बगैर नाम) द्वारा निविदा शर्तोंनुकूल संस्था द्वारा उल्लंघन कर डाले गये निविदा संबंधित साक्ष्य के तहत संस्था के विरुद्ध संस्थान को आवेदन प्राप्त होता है, तो उक्त परिस्थिति में प्राप्त आवेदन के साथ संलग्न अभिलेखों/साक्ष्य के आधार पर सत्यता की सत्यापन कराने के पश्चात् हीं संस्था द्वारा जमा किया गया विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान संस्थान द्वारा संस्था को किया जायेगा, यदि सत्यापन के दौरान आवेदक द्वारा लगाये गये आरोप सही एवं सत्य पाया जाता है, तो निविदा शर्तोंनुकूल उक्त दिनांक को हीं संस्था पर कानूनी कारवाई करते हुए विपत्र पर अंकित राशि एवं अग्रधन राशि सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करने सहित संस्थान द्वारा संस्था को पूर्व में किये गये भुगतान राशि की वसूली कर सरकारी खजाने में जमा करते हुए अगले दस वर्षों तक के लिए संस्था को काली सूची में डाल दिया जायेगा।
- (07) किसी भी क्षेत्र में किसी भी स्तर के व्यापार/कार्य करने वाले कोई भी संस्था इस निविदा में इस शर्त के तहत भाग ले सकते हैं, बशर्ते निविदा शर्तोंनुकूल निविदा में दर्शाई गई बिन्दुवार शर्तों का पालन करता हो।
- (08) तकनीकी निविदा आवेदन के साथ संलग्न किए गए प्रमाण-पत्रों में से जिन प्रमाण-पत्रों की अवधि निर्धारित है, यदि एकरारनामा समाप्त होने की तिथि से पहले प्रमाण-पत्रों की अवधि समाप्त होती है, तो अवधि समाप्त होते हीं उक्त प्रमाण-पत्रों का सेवा विस्तार संबंधित सक्षम विभाग से करा कर संस्थान के सक्षम कार्यालय में जमा करना होगा, अन्यथा अग्रधन राशि सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करने सहित संस्थान द्वारा संस्था को पूर्व में किये गये भुगतान राशि की वसूली कर सरकारी खजाने में जमा करते हुए अगले दस वर्षों तक के लिए संस्था को काली सूची में डाल दिया जायेगा।
- (09) तकनीकी निविदा बिन्दुवार शर्तोंनुकूल किसी निविदादाता द्वारा निविदा आवेदन के साथ एक भी शर्त पूरा नहीं करते हैं तो उक्त परिस्थिति में उक्त निविदादाता का तकनीकी निविदा अस्वीकृत कर दिया जायेगा, यथार्थ सभी शपथ-पत्र (मूल में) एवं प्रमाण-पत्रों सहित सम्पूर्ण कागजातों/अभिलेखों कि अभिप्रमाणित छाया-प्रति निविदा आवेदन के साथ संलग्न करना अनिवार्य होगा।
- (10) निविदा आवेदन के साथ संलग्न तकनीकी प्रमाण-पत्रों का निविदा चयन/निर्धारण समिति द्वारा निविदा खोलने के दौरान निविदा शर्तोंनुकूल संस्था द्वारा जमा की गई प्रमाण-पत्रों का मूल प्रति से मिलान करने के पश्चात् सभी शर्तों को पूरा करता है, तो उक्त परिस्थिति में तकनीकी निविदा में सफल निविदादाता का हीं वित्तीय निविदा चयन/निर्धारण समिति के समक्ष खोला जायेगा।
- (11) निविदा आवेदन के साथ संलग्न सभी प्रमाण-पत्र निविदा प्रकाशन के पूर्व का निबंधित अथवा सेवा विस्तार होना चाहिए, किसी भी परिस्थिति में वैसे प्रमाण-पत्र स्वीकार नहीं किये जायेंगे, जिसका निबंधन अथवा सेवा विस्तार के लिए संबंधित विभाग में आवेदन (अप्लाई फॉर) दिया गया हो।
- (12) निविदादाता द्वारा निविदा आवेदन के साथ संलग्न कि गई तकनीकी प्रमाण-पत्रों, शपथ-पत्रों, प्रारूप सहित सम्पूर्ण कागजातों/अभिलेखों में किसी भी प्रकार का कटिंग अथवा हाथ से लिखा हुआ अथवा ओवर राइटिंग स्वीकार नहीं किया जायेगा अन्यथा उक्त परिस्थिति में उक्त संस्था का निविदा आवेदन अस्वीकृत कर दिया जायेगा, सिर्फ हस्ताक्षर हाथ से (लिखा) किया होना चाहिए।

13/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

- (13) किये गये कार्य का भुगतान आवंटन उपलब्ध होने पर ही किया जायेगा, भुगतान में किसी प्रकार का विलम्ब होने पर ब्याज देय नहीं होगा, इस कार्य के लिये किसी भी प्रकार की अग्रिम भुगतान नहीं किया जायेगा।

(14) सामाचार पत्रों में निविदा प्रकाशित होने के बाद किसी भी परिस्थिति में स्वास्थ्य विभाग (मुख्यालय), बिहार, पटना से अनुमति लिये बिना, प्रकाशित निविदा रद् अथवा स्थगित नहीं किया जा सकता है, निविदा रद् अथवा स्थगित करने से पहले स्वास्थ्य विभाग (मुख्यालय), बिहार, पटना से अनुमति प्राप्त करना अनिवार्य होगा।

(15) निविदा आवेदन के साथ संलग्न प्रमाण—पत्र/कागजात को निर्गत विभागों द्वारा वित्तीय निविदा खोलने से पूर्व/पश्चात् अथवा एकरारनामा होने के पूर्व/पश्चात् अथवा कार्यादेश निर्गत करने से पूर्व/पश्चात् अथवा किसी भी समय जाँचोपरान्त फर्जी पाई जाती है अथवा शपथ—पत्र में गलत सूचना देते हैं, तो निविदादाता के विरुद्ध अविलम्ब स्थानीय थाना में प्राथमिकी दर्ज करते हुए कानूनी कार्यवाई की जायेगी तथा तत्काल उक्त संस्था को काली सूची में नाम दर्ज करने सहित निविदा आवेदन के साथ अग्रधन के रूप में जमा की गयी राशि को जब्त करते हुए कार्यादेश रद् कर कार्यमुक्त कर दिया जायेगा।

(16) अनुबंध तीन वर्षों के लिए मान्य होगा, संस्था का कार्य संतोषप्रद होने के आलोक में सेवा संतुष्टि के आधार पर संस्था द्वारा कि गई संतोषप्रद कार्य करने के दौरान कार्य संतोषप्रद होने से संबंधित संस्थान द्वारा निर्गत संतोषप्रद प्रमाण—पत्र के आलोक में पुनः अगले तीन वर्षों के लिए सेवा विस्तार हो जायेगा।

(17) संस्थान एवं संस्था के बीच तीन वर्षों के लिए कार्य करने हेतु एकरारनामा करने के पहले संस्था द्वारा निविदा शर्तानुकूल बिन्दुवार एवं क्रमवार सभी शर्तों के तहत संतोषप्रद कार्य किया जा रहा है अथवा नहीं को ध्यान में रखते हुए संस्थान द्वारा संस्था को निविदा शर्तानुकूल संतोषप्रद कार्य करने हेतु TRIAL BASIS परीक्षण के आधार पर एक (01) माह के लिए एकरारनामा पश्चात् कार्यादेश निर्गत किया जायेगा, संस्था द्वारा निविदा शर्तानुकूल बिन्दुवार एवं क्रमवार सभी शर्तों को पूरा करने के पश्चात् एवं सुचारू रूप से कार्य संतोषप्रद रहने पर हीं इस संस्थान की निविदा निर्धारण समिति अथवा रोगी कल्याण समिति अथवा निदेशक के अनुमोदनोपरान्त अथवा संस्थान द्वारा TRIAL BASIS के दौरान संस्था को कार्य संतोषप्रद होने से संबंधित निर्गत संतोषप्रद प्रमाण—पत्र के आधार पर एकरारनामा अवधि समाप्त होने की तिथि से अगले तीन (03) वर्षों के लिये सेवा विस्तार हो जायेगा, के आलोक में तीन (03) वर्षों के लिए एकरारनामा संस्थान एवं संस्था के बीच किया जायेगा, कार्य संतोषप्रद होने पर तीन (03) वर्षों पर सेवा विस्तार हो जायेगा, संस्था द्वारा TRIAL BASIS के दौरान आउटसोर्सिंग व्यवस्था से संबंधित निविदा शर्तानुकूल बिन्दुवार एवं क्रमवार कार्य पूरा नहीं करते हैं, के आलोक में स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना द्वारा गठित समिति के जाँचोपरान्त संस्था दोषी पाया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संस्थान द्वारा संस्था के विरुद्ध नियमानुकूल निर्णय लेने का अधिकार सुरक्षित रहेगा।

(18) श्रम विभाग द्वारा प्रत्येक कर्मियों का मानदेय/मजदूरी में कि जाती रही वृद्धि को ध्यान में रखते हुए, संस्था द्वारा मानदेय का भुगतान किया जा रहा है या नहीं को ध्यान में रखते हुए, इस संस्थान की निविदा निर्धारण समिति अथवा रोगी कल्याण समिति अथवा सक्षम प्राधिकार के द्वारा समीक्षा की जायेगी, संस्था द्वारा बहाल कर्मियों का श्रम विभाग द्वारा निर्धारित मानदेय/मजदूरी के आलोक में संस्था द्वारा भुगतान करना होगा, तत्पश्चात् हीं संस्थान द्वारा संस्था के विपत्रों का भुगतान किया जायेगा।

(19) निविदा निर्धारण समिति द्वारा चयनित L1 दर में किसी भी प्रकार का संशोधन नहीं किया जायेगा यथा संस्थान एवं संस्था के बीच कि गई एकरारनामा दर पर हीं एकरारनामा अवधि तक संस्था द्वारा संस्थान में सुचारू रूप से कार्य करना होगा।

(20) यदि संस्था बीच में कार्य बाधित करती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त कर प्राथमिकी दर्ज करते हुए कानूनी कार्यवाई की जाएगी।

(21) किसी भी प्रकार के विवाद का न्यायिक क्षेत्र पटना, बिहार होगा।

(22) सामाचार पत्रों में निविदा प्रकाशित होने के बाद संस्थान को निविदा प्राप्त होने के पश्चात् स्वास्थ्य विभाग (मुख्यालय) बिहार, पटना से अनुमति लेने के पश्चात् हीं ठोस कारण बताते हुए निविदा शर्त में पूर्णतः या अंशतः संसोधन अथवा निरस्त करने का अधिकार निविदा खोलने से पूर्व संस्थान के पास सुरक्षित रहेगा।

(23) निविदा खोलने के पश्चात् सिर्फ स्वास्थ्य विभाग (मुख्यालय) बिहार, पटना द्वारा गठित समिति के जाँचोपरान्त सरकार के हित में सही एवं सत्य प्रतीत होती है, तो स्वास्थ्य विभाग (मुख्यालय) से अनुमति प्राप्त कर निविदा शर्त, एकरारनामा एवं कार्यादेश में संशोधन अथवा निरस्त करने का अधिकार संस्थान के पास सुरक्षित रहेगा।

(24) L1 दर से लेकर वित्तीय निविदा में सभी संस्था द्वारा क्रमवार अंकित दर के आधार पर एक क्रमवार पैनल बनाकर कार्यालय में रखा जायेगा, बीच में कार्य छोड़कर जाने वाले अथवा किसी भी आरोप के कारण बर्खास्त/रद् किये गये संस्था से हुई रिक्तियों को इसी पैनल के L2 दर अंकित करने वाले संस्था से L1 के दर पर उक्त कार्य को कराया जायेगा, यदि L1 के दर पर L2 दर अंकित करने वाली संस्था कार्य करने में असमर्थता जताती है, तो उक्त परिस्थिति में L3 से लेकर सभी तकनीकी रूप से सफल संस्था से L1 दर पर कार्य करने हेतु

31/05

~~Q~~ ~~3/1/25~~ ~~3/1/25~~ ~~3/1/25~~ ~~3/1/25~~ ~~3/1/25~~ ~~3/1/25~~

- (25) इच्छुक संस्थाओं को क्रमवार अवसर प्रदान किया जायेगा, साथ हीं L1 दर अंकित करने वाले संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि संस्थान द्वारा जब्त कर लिया जायेगा।

(26) L1 दर से लेकर वित्तीय निविदा में सभी संस्था द्वारा क्रमवार अंकित दर के आधार पर एक क्रमवार पैनल बनाकर कार्यालय में रखा जायेगा, कार्यादेश निर्गत करने के पूर्व/पश्चात् L1 दर अंकित करने वाले संस्था द्वारा अपने निविदा आवेदन के साथ जमा किये गये कागजातों को संस्थान द्वारा सत्यापन (निर्गत विभागों से) कराने के दौरान फर्जी पाई जाती हैं अथवा निविदा शर्तोनुकूल प्रमाण—पत्रों/कागजातों की संख्या में कमी पाई जाती है, तो L2 दर अंकित करने वाले संस्था को L2 दर को L1 दर मान कर L2 दर पर कार्यादेश निर्गत कर दिया जायेगा।

(27) तकनीकी रूप से सफल होने के पश्चात् यदि कोई संस्था वित्तीय निविदा में L1 दर हो जाता है, के आलोक में उक्त संस्था द्वारा जमा कि गई तकनीकी निविदा के साथ संलग्न प्रमाण—पत्रों के सत्यापन के दौरान नाम/पता वगैरह (निर्बंधन संख्या में नहीं सिर्फ नाम/पता में) में किसी भी प्रकार कि शब्दों में कुछ गलती लिखा हुआ पाया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संस्थान द्वारा संस्था को प्राप्त कराई गई लिखित आदेश तिथि से छः (06) माह के अन्दर संबंधित निर्गत विभाग से नाम एवं पता में सुधार करा कर कार्यालय में जमा करना होगा अन्यथा संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि को जब्त करते हुए एकरारनामा / कार्यादेश रद्द कर दिया जायेगा तथा L2 दर अंकित करने वाले संस्था को L1 दर पर कार्यादेश निर्गत कर दिया जायेगा।

(28) राज्य स्वास्थ्य समिति द्वारा प्रत्येक वर्ष बिहार राज्यान्तर्गत सभी स्तर के अस्पतालों में आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत कराई जा रही विभिन्न प्रकार के कार्यों का मूल्यांकन संबंधित अभियान के आलोक में कायाकल्प कार्यक्रम अन्तर्गत राज्य स्तरीय अवॉर्ड कमिटी से कराई गई बिहार राज्यान्तर्गत सभी स्तर के अस्पतालों के निरीक्षण उपरांत प्रोत्साहन हेतु प्रथम, द्वितीय एवं तृतीय स्थान पर सफल आनेवाले संस्थान को प्रोत्साहित की जाती हैं। यदि यह संस्थान उस दायरे में चयन होता है, के आलोक में आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाले संस्था को संस्थान द्वारा 26 जनवरी अथवा 15 अगस्त जैसे समारोह में उपस्थित गणमान्य व्यक्तियों के समक्ष प्रशस्ति पत्र एवं अन्य सामग्री से सम्मानित किया जायेगा।

(29) आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत की जा रही कार्यों की गुणवता अथवा किसी भी प्रकार की अनियमितता अथवा किसी भी प्रकार के विवाद से संबंधित संस्थान/अन्य सक्षम संस्थान के किसी भी स्तर के सक्षम पदाधिकारी/कर्मी/आमजन/संगठन के द्वारा की गयी लिखित शिकायत आवेदन पर संस्थान द्वारा उक्त शिकायत पत्र के आलोक में स्वास्थ्य विभाग से जाँच कराने हेतु लिखित अनुरोध पर स्वास्थ्य विभाग द्वारा गठित समिति के सदस्यों द्वारा जाँचोपरान्त दोषी पाये जाने पर संस्था से पुछे गये स्पष्टीकरण व उक्त स्पष्टीकरण में लगाये गये बिन्दुवार आरोप से संबंधित स्पष्टीकरण का जवाब 15 दिनों के अंदर प्राप्त स्पष्टीकरण व उक्त स्पष्टीकरण का जवाब का अवलोकन पश्चात् स्पष्टीकरण असंतोष पाया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संस्थान द्वारा संस्था को 90 दिनों का नोटिस देने के पश्चात् ही संस्था को दण्डित अथवा आर्थिक दण्ड अथवा काली सूची में डालने अथवा कार्यमुक्त किया जायेगा। किसी भी परिस्थिति में बिना जाँचोपरांत किसी भी प्रकार की कोई भी कार्यवाही संस्थान द्वारा संस्था पर नहीं किया जायेगा।

(30) संस्था द्वारा तकनीकी/वित्तीय निविदा खोलने के बाद यदि संस्था अपना तकनीकी/वित्तीय निविदा वापस लेना चाहते हैं तो वापस ले सकते हैं, परन्तु कार्यादेश प्राप्त करने के पश्चात् संस्था अपना कार्य प्रारम्भ नहीं करती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि संस्थान द्वारा जब्त कर लिया जायेगा।

संस्थान अन्तर्गत संस्था द्वारा रखी एवं लगाई गई सभी प्रकार के (सेवा विस्तार नहीं होने के आलोक में) सामग्री एकरारनामा अवधि समाप्त होने अथवा नये चयनित संस्था द्वारा कार्य प्रारम्भ होने के पश्चात् 24 घंटे के अन्दर संस्थान से हटाना होगा। तत्पश्चात् ही 36वां माह का विपत्र का भुगतान एवं अग्रधन के रूप में जमा की गयी डिमाण्ड फ्लॉप्ट/Fixed Deposit वापस किया जायेगा, अन्यथा संस्थान द्वारा सभी सामग्री जब्त करते हुए संस्था /निविदादाता पर प्राथमिकी दर्ज करने सहित कानुनी कार्रवाई की जाएगी, इसके अतिरिक्त संस्था/निविदादाता पर प्राथमिकी दर्ज करने के आलोक में न्यायालय के निर्णय आने की तिथि तक एकरारनामा समाप्त होने की तिथि से एक हजार रुपया प्रतिदिन की दर से दण्ड के रूप में संस्था से प्राप्त 36वां माह का विपत्र एवं संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि में से कटौती करने के पश्चात् शेष राशि का भुगतान किया जायेगा, जिसके लिए संस्था पूर्ण रुपैयं जिम्मेवार होगा।

नोट :-

- (01) निविदादाताओं को निर्देश दिया जाता है की तकनीकी निविदा में मांगे गए बिन्दुवार एवं क्रमवार शर्तोंनुकूल उपरोक्त कागजात के अतिरिक्त अन्य कोई भी कागजात संलग्न नहीं करेंगे यदि निविदादाता द्वारा उक्त निर्देशों का उल्लंघन किया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में निविदा आवेदन के साथ संलग्न अग्रधन राशि जब्त करते हुए उक्त निविदादाता का निविदा आवेदन अस्वीकृत कर दिया जायेगा।

- (02) जिस संस्था पर भारत सरकार/भारत के किसी भी राज्य सरकार के सरकारी संस्थानों सहित बिहार राज्यान्तर्गत बिहार सरकार के किसी भी स्तर के किसी भी विभाग/कार्यालय/संस्थान/स्वास्थ्य संस्थान सहित सरकारी अस्पतालों में विभिन्न प्रकार का आरोप (आउट-सोर्सिंग व्यवस्था से संबंधित कोई भी कार्य करने में लापरवाही करने के कारण सक्षम पदाधिकारियों द्वारा बार-बार मौखिक अथवा लिखित के बावजूद संस्था द्वारा कार्य में सुधार नहीं होने के पश्चात् सक्षम पदाधिकारियों द्वारा निरीक्षण के दौरान कार्य में लापरवाही एवं गुणवत्ता में असंतोषजनक पाये जाने पर एकरारनामा/कार्यादेश रद्द किया गया हो अथवा कार्य में लापरवाही एवं गुणवत्ता में असंतोषजनक पाये जाने पर सक्षम पदाधिकारियों द्वारा तीन या उससे अधिक बार संस्था से मांगी गई स्पष्टीकरण के आलोक में स्पष्टीकरण को दरकिनार कर स्पष्टीकरण का जवाब नहीं देने के पश्चात् संस्थान द्वारा किसी भी प्रकार का तीन बार दण्ड/आर्थिक दण्ड दिया गया हो अथवा किसी कारणवश मांगी गई स्पष्टीकरण के तहत संस्था से प्राप्त स्पष्टीकरण का जवाब असंतोष/कार्य असंतोष होने के आलोक में तीन या उससे अधिक बार विपत्र पर अंकित राशि में से कटौती किया गया हो अथवा कार्य असंतोष होने के कारण अग्रधन राशि/Performance Security राशि जब्त किया गया हो अथवा छल से निविदा शर्तानुकूल क्रमवार कागजातों को दरकिनार कर कई कागजात तकनीकी आवेदन के साथ संलग्न किये बिना निविदा में सफल होने का आरोप लगा हो अथवा फर्जी तरीके से राशि निकालने का उजागर हुआ हो अथवा निविदा आवेदन के साथ संलग्न की गई कागजातों/प्रमाण-पत्रों का सक्षम पदाधिकारियों/सक्षम विभाग/सक्षम कार्यालय/सक्षम संस्थान द्वारा किया गया सत्यापन में फर्जी पाये जाने का आरोप लगा हो) नहीं लगा हो, तो उक्त परिस्थिति में वैसी आरोपित संस्था इस निविदा में भाग नहीं ले सकते हैं।

(03) शर्त "छ" का क्रमांक सत्रह एवं अठारह से संबंधित शर्तानुकूल पालन संस्था द्वारा करने के पश्चात् संस्थान द्वारा संस्था का सेवा विस्तार संस्थान एवं संस्था के हित में प्रत्येक तीन वर्षों पर स्वतः सेवा विस्तार किया जाता रहेगा।

(04) निविदा आवेदन के साथ सभी शर्तों से संबंधित प्रमाण-पत्रों की स्व०अभिप्रमाणित छाया-प्रति का क्रमवार नम्बरिंग (स्व०अभिप्रमाणित, क्रमवार, नम्बरिंग नहीं होने पर उक्त संस्था का निविदा आवेदन अस्वीकृत कर दिया जायेगा) कर के निविदा संबंधित सभी कागजातों को लिफाफा में सीलबंद कर जमा करना होगा।

(05) निविदा आवेदन के साथ संलग्न सभी कागजातों को स्पाईरल बाईडिंग कर निविदा डालना होगा अन्यथा उक्त निविदा आवेदन अस्वीकृत कर दिया जायेगा।

(06) संस्थान द्वारा संस्था को कि गई काली सूची में दर्ज होने के पश्चात् मा० न्यायालय/सरकार/विभाग/संस्थान द्वारा निर्गत अद्यतन दिशा-निर्देश मान्य होगा।

(07) सबका साथ, सबका विकास, सबका स्वास्थ्य लाभ, सबको शिक्षा, सबको रोजगार, सबको रोटी-कपड़ा-मकान सहित किसी के बच्चे-बच्ची भूखे न सोयें एवं ना हीं खुद भूखे सोयें तथा सबके परिवार से गरीबी दूर हो, इसको ध्यान में रखते हुए आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत निविदा के माध्यम/अन्य प्रकार के माध्यम से भिन्न-भिन्न प्रकार का कार्य/व्यापार करने हेतु चयनित संस्था द्वारा इस संस्थान में कि जा रही तीन या तीन से अधिक किसी भी प्रकार का कार्य/व्यापार करने वाली संस्था इस निविदा में भाग नहीं ले सकते हैं।

(08) नोट एवं निविदा में दर्शाई गई सभी बिन्दुओं को महत्वपूर्ण एवं अनिवार्य समझा जाए, यदि निविदादाता द्वारा इसका उल्लंघन किया जाता है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का तकनीकी एवं वित्तीय निविदा खोलने अथवा एकरारनामा होने अथवा कार्यादेश निर्गत होने के पश्चात् किसी भी समय संस्था द्वारा कि गई उल्लंघन का संस्थान को पता चलता है, तो उक्त परिस्थिति में एकरारनामा एवं कार्यादेश रद्द करते हुए संस्थान द्वारा की गई सभी भुगतान राशि की वसुली कर सरकारी खजाना में जमा करते हुए संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए कानूनी कार्रवाई की जाएगी।

(09) निविदा आमंत्रण सूचना के साथ पृष्ठों की क्रमवार संख्या 01 से 48 यानि कुल पृष्ठों की संख्या 48 है।

(10) निविदा आमंत्रण सूचना के साथ पृष्ठों की क्रमवार संख्या आंतरिक साफ-सफाई हेतु 01 से 28 एवं परिसर की साफ-सफाई हेतु 01 से 28 यानि कुल पृष्ठों की संख्या 56 है, निविदा चयन के पश्चात् चयनित संस्था द्वारा अपने किये गये कार्यों के आलोक में अपने विपत्रों के साथ संलग्न करने हेतु प्रत्येक प्रारूप में बिन्दुवार अंकित करने के पश्चात् हीं संस्था द्वारा जमा कि गई विपत्रों का भुगतान संस्थान द्वारा किया जायेगा।

Sundar
63/01/25
निदेशक,

लोकनायुक जयप्रकाश नारायण अस्पताल,
सर्वशीनिगर, पटना।

आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत निविदा के शर्त (उपरोक्त वर्णित) को निविदा निर्धारण समिति के निम्नलिखित हस्ताक्षरित सदस्यों द्वारा अनुमोदित किया गया एवं निविदा प्रारूप प्रकाशन के लिए निदेशक, लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना को अधिकत किया गया।

1. कार्यपालक निदेशक, राज्य स्वास्थ्य समिति, बिहार, पटना के द्वारा नामित प्रतिनिधि
सह सदस्य। :-

2. जिला पदाधिकारी, पटना के द्वारा नामित प्रतिनिधि सह सदस्य। :-

3. प्रबंध निदेशक, BMSICL बिहार, पटना के द्वारा नामित प्रतिनिधि सह सदस्य। :-

4. सहायक आंतरिक वित्तीय सलाहकार, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना
अथवा उनके द्वारा नामित प्रतिनिधि सह सदस्य। :-

5. जिला लेखा पदाधिकारी, जिला पदाधिकारी, कार्यालय, पटना
अथवा उनके द्वारा नामित प्रतिनिधि सह सदस्य। :-

*Om
3/11/25
manojpal*

O

3/11/25

6. महाप्रबंधक, जिला उद्योग केन्द्र, पटना अथवा उनके द्वारा नामित प्रतिनिधि सह सदस्य। :-

*Anasabhi
03/11/25*

7. श्रम अधीक्षक, पटना अथवा उनके द्वारा नामित प्रतिनिधि सह सदस्य। :-

3/11/25

8. राज्य कर संयुक्त आयुक्त, पटना के द्वारा नामित प्रतिनिधि सह सदस्य। :-

9. डॉ० देवेन्द्र कुमार, हड्डी रोग विशेषज्ञ, एल० एन० जे० पी०, अस्पताल, पटना
सह सदस्य। :-

9/03/01/25

10. डॉ० विनय कुमार सिन्हा, जेनरल सर्जन, एल० एन० जे० पी०, अस्पताल, पटना
सह सदस्य। :-

*B.Senhu
03-1-25*

11. डॉ० आर० सी० महतो, निश्चेतक, एल० एन० जे० पी०, अस्पताल, पटना सह सदस्य। :-

3/11/25

12. डॉ० श्याम किशोर, न्योरो सर्जन, एल० एन० जे० पी०, अस्पताल, पटना सह सदस्य। :-

8/03/25

13. डॉ० मनीष कुमार, चिकित्सा पदाधिकारी, एल० एन० जे० पी०, अस्पताल, पटना सह सदस्य। :-

3/11/25

14. डॉ० पी० वी० सिंह, चिकित्सा पदाधिकारी, एल० एन० जे० पी०, अस्पताल, पटना सह सदस्य। :-

*Banda.
03-01-25
निदेशक,*

3.1.25

लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल,
राजवंशीनगर, पटना।

3.1.25

तकनीकी निविदा की पूर्ण विवरणी (शर्त "ग" का क्रमांक 02) का प्रारूप :—

प्रमाण-पत्रों, ड्रॉफ्ट एवं शपथ-पत्रों की पूरी विवरणी	निबंधन सं0 / पत्रांक सं0 / अन्य संख्या वर्गीकृति	कार्यलय द्वारा निर्गत तिथि	कागजातों का क्रमवार क्रमांक	कागजातों की कुल संख्या
01 तकनीकी निविदा आवेदन।			01 To	
02 तकनीकी निविदा की पूर्ण विवरणी।			To	
03 निविदादाता की पूर्ण विवरणी।			To	
04 पदधारकों की पूर्ण विवरणी।			To	
05 सदस्यों की पूर्ण विवरणी।			To	
06 संस्था का निबंधन प्रमाण-पत्र।			To	
07 अग्रधन राशि, 01,00,000/- रुपये का DD/FD.			To	
08 ESIC निबंधन प्रमाण-पत्र।			To	
09 EPF निबंधन प्रमाण-पत्र।			To	
10 पैन कार्ड की प्रति।		X	To	
11 GST निबंधन प्रमाण-पत्र।			To	
12 उद्योग विभाग द्वारा निर्गत अद्यतन निबंधन प्रमाण-पत्र।			To	
13 निविदादाता, पदधारकों एवं सदस्यों का नाम, पदनाम सहित मूल हस्ताक्षर की पूर्ण विवरणी।	निविदादाता पदधारकों सदस्यों		To To To	
14 Current / C.C.Account बैंक एकाउन्ट नं0 सहित।			To	
15 Solvency Certificate/ DD/FD. 1,00,000/- रुपये का।			To	
16 विगत तीन वर्षों (Assessment Year) का आयकर रिटर्न की प्रति।	2022-23 :- 2023-24 :- 2024-25 :-		To To To	
17 विगत तीन वर्षों (Financial Year) को मिलाकर कुल टर्न ओवर 1,50,00,000/- रुपये की प्रति।	2021-22 :- 2022-23 :- 2023-24 :-		To To To	
18 संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलग-अलग शपथ-पत्र बना होना चाहिए) पर किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लग्भित नहीं है एवं ना ही किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है।			To	
19 संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलग-अलग शपथ-पत्र बना होना चाहिए) पर भारत सरकार/भारत राज्यान्तर्गत राज्य सरकार सहित बिहार सरकार के किसी भी स्तर के सरकारी संस्थान में किसी भी पद पर पदस्थापित पदाधिकारी/कर्मी के विरुद्ध किसी भी प्रकार का आपत्तिजनक शब्दों का प्रयोग किया गया हो अथवा धमकी दिया गया हो अथवा सरकारी कार्य में बाधा उत्पन्न किया गया हो, से संबंधित किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लग्भित नहीं है एवं ना ही इससे संबंधित किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है एवं ना ही भविष्य में मेरे द्वारा ऐसा कार्य करने से संबंधित मेरे उपर किसी भी प्रकार का कोई भी आरोप लगेगा।			To	
20 संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलग-अलग शपथ-पत्र बना होना चाहिए) पर संस्थान में निविदा जमा होने की तिथि तक देश के किसी भी राज्य में सरकारी/ अर्द्धसरकारी विजली विल/मकान कर/वाहन कर/वाहन इंश्योरेंस का भुगतान लग्भित नहीं है।			To	

18 | P.M. 03/01/25 03/01/25 A 03/01/25 03/01/25 03/01/25

21	संस्था पर किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लंबित नहीं है एवं ना ही किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है एवं ना ही किसी भी न्यायालय में वाद/सुनवाई के क्रम में अथवा हस्तक्षेप पर कार्यादेश/एकरानामा रद्द किया गया है।			To	
22	संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (स्थाई/अस्थाई, जो वर्तमान जिला में आवास है) का सक्षम पदाधिकारी द्वारा निर्गत अद्यतन आवासीय प्रमाण—पत्र।			To	
23	संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (स्थाई/अस्थाई, जो वर्तमान जिला में आवास है) का पुलिस अधीक्षक/सक्षम पुलिस पदाधिकारी द्वारा निर्गत अद्यतन चरित्र प्रमाण—पत्र।			To	
24	संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों का आधार कार्ड प्रति।	x		To	
25	संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों का पैन कार्ड की प्रति।	x		To	
26	श्रम नियमावली के अन्तर्गत एक कर्मी एक दिन के एक पाली यानी (8 घंटा) ही कार्य करेंगे एवं श्रम नियमावली के अन्तर्गत श्रम विभाग द्वारा वर्तमान में निर्गत अधिसूचना में दर्शाई गई निर्धारित मानदेय/मजदूरी, दर पर प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में कर्मियों को कर्मियों के बैंक खाता में मानदेय/मजदूरी, का भुगतान करने सहित दूसरे सप्ताह के अंदर ESIC,EPF की कुल राशि संबंधित विभाग में संस्था द्वारा जमा किया जायेगा, तत्पश्चात् ही संस्था द्वारा जमा किया गया संबंधित माह का विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान प्राप्त करने के लिए अधिकृत होंगे।			To	
27	संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों पदनाम सहित अलग—अलग शपथ—पत्र बना होना चाहिए)। (A) मेरे द्वारा किसी भी परिस्थिति में वर्तमान अथवा भविष्य में शराब निर्माण/बिक्री/परिचालन नहीं किया जायेगा एवं ना ही उपभोग किया जायेगा। (B) अपने जीवन में कभी भी, किसी भी परिस्थिति में, किसी के भी दबाव में आकर किसी भी प्रकार के नशे का प्रयोग नहीं करूँगा/करूँगी। (C) अपने परिवार, मित्रों एवं समाज को नशा सेवन करने से बचाने का भरपूर प्रयास करने सहित नशा—मुक्त रखने में पूरा सहयोग करूँगा/करूँगी। (D) भारत सरकार एवं बिहार सरकार द्वारा बनाये गये नशे से सम्बंधित सभी कानूनों का पालन ईमानदारी पूर्वक करूँगा/करूँगी। (E) वातावरण और पर्यावरण को स्वच्छ रखने में पूरा सहयोग करूँगा/करूँगी। (F) मेरे द्वारा कभी भी दहेज नहीं लिया जायेगा एवं ना ही दहेज दिया जायेगा।			To	
28	संस्था द्वारा बिहार श्रम नियमावली के अन्तर्गत राज्य एवं केन्द्र सरकार के द्वारा अधिनियमित श्रम अधिनियमियों के अन्तर्गत विहित प्रावधानों का अक्षरक्ष: पालन किया जायेगा।			To	
29	संस्था पर भारत सरकार/भारत के किसी भी राज्य सरकार के सरकारी संस्थानों सहित बिहार राज्यान्तर्गत बिहार सरकार के किसी भी स्तर के किसी भी विभाग/कार्यालय/संस्थान/स्वास्थ्य संस्थान सहित सरकारी अस्पतालों में विभिन्न प्रकार का आरोप (आउट—सोर्सिंग व्यवस्था से संबंधित कोई भी कार्य करने में लापरवाही करने के कारण सक्षम पदाधिकारियों द्वारा बार—बार मौखिक अथवा लिखित के बावजूद संस्था द्वारा कार्य में सुधार नहीं होने के पश्चात् सक्षम पदाधिकारियों द्वारा निरीक्षण के दौरान कार्य में लापरवाही एवं गुणवत्ता में असंतोषजनक पाये जाने पर एकरानामा/कार्यादेश रद्द किया गया हो अथवा कार्य में लापरवाही एवं गुणवत्ता में			To	

Bandra
02-1-25

19 | Page ३१०५
०३/०५/२५
०३/०५/२५

०३/०५/२५
०३/०५/२५
०३/०५/२५

असंतोषजनक पाये जाने पर सक्षम पदाधिकारियों द्वारा तीन या उससे अधिक बार संस्था से मांगी गई स्पष्टीकरण के आलोक में स्पष्टीकरण को दरकिनार कर स्पष्टीकरण का जवाब नहीं देने के पश्चात् संस्थान द्वारा किसी भी प्रकार का तीन बार दण्ड/आर्थिक दण्ड दिया गया हो अथवा किसी कारणवश मांगी गई स्पष्टीकरण के तहत संस्था से प्राप्त स्पष्टीकरण का जवाब असंतोष/कार्य असंतोष होने के आलोक में तीन या उससे अधिक बार विपत्र पर अंकित राशि में से कटौती किया गया हो अथवा कार्य असंतोष होने के कारण अग्रधन राशि/Performance Security राशि जब्त किया गया हो अथवा छल से निविदा शर्तोनुकूल क्रमवार कागजातों को दरकिनार कर कई कागजात तकनीकी आवेदन के साथ संलग्न किये बिना निविदा में सफल होने का आरोप लगा हो अथवा फर्जी तरीके से राशि निकालने का उजागर हुआ हो अथवा निविदा आवेदन के साथ संलग्न की गई कागजातों/प्रमाण-पत्रों का सक्षम पदाधिकारियों/सक्षम विभाग/सक्षम कार्यालय/सक्षम संस्थान द्वारा किया गया सत्यापन में फर्जी पाये जाने का आरोप लगा हो) नहीं लगा हो।

30 संस्था को भारत सरकार/भारत के किसी भी राज्य सरकार के सरकारी संस्थानों सहित बिहार राज्यान्तर्गत बिहार सरकार के किसी भी स्तर के किसी भी विभाग/कार्यालय/संस्थान/स्वास्थ्य संस्थान सहित सरकारी अस्पतालों द्वारा काली सूची में दर्ज नहीं किया गया है।

31 संस्था के सभी पदधारक एवं सदस्यों (पदधारक एवं सदस्यों का पदनाम सहित अलग—अलग शपथ—पत्र बना होना चाहिए) मेरे द्वारा निविदा के साथ संलग्न भिन्न-भिन्न प्रकार के अभिलेखों अथवा कागजातों अथवा प्रमाण-पत्रों अथवा प्रारूपों अथवा शपथ—पत्रों इत्यादि पर किया गया हस्ताक्षर मेरा ही है, जो मेरे द्वारा मेरे नाम से खोले गये खाता धारक का नाम....., खाता नाम....., खाता संख्या....., IFSC Code....., बैंक का नाम....., खाता का प्रकार:- Current Account/C.C.Account/Saving Account एवं बैंक का पता....., में जो खाता खोलने के समय मेरे द्वारा किया गया अभिलेखों पर हस्ताक्षर से मिलान कराने के पश्चात् सही एवं सत्य पाया जायेगा।

कुल योग:-

निविदादाता का पूरा हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

निविदादाता का आधार नं० :-

निविदादाता का मो० नं० :-

संस्था का नाम :-

संस्था का ई-मेल :-

Pratim Singh
3.1.25

Publukhe
03/01/25 *Bandra*
03/01/25

निविदादाता की पूर्ण विवरणी (शर्त "ग" का क्रमांक 03) का प्रारूप :-

14

गैर सरकारी संस्थाओं/ट्रस्टों/कम्पनियों/पार्टनरशिप
फार्मों/प्रोप्राइटरशिपों/प्रतिष्ठानों/सर्विस
प्रोभाईडरों/संवेदकों का ई-मेल :-

निविदादाता का पूरा हस्ताक्षर :-

*prabhavat
3-01-25* *O
3-01-25, 03-01-25* *3-01-25* *3-01-25* *3-01-25* *Bardia
03-01-25*

पदधारक की पूर्ण विवरणी (शर्त “ग” का क्रमांक 04) का प्रारूप :-

पदधारक का प्रारंभ हस्ताक्षर :-

23 | Page

सदस्य की पूर्ण विवरणी (शर्त “ग” का क्रमांक 05) का प्रारूप :-

सदस्य का पूरा हस्ताक्षर :—

~~answering~~
3.1.25

for 3/19/125
①

四
一

31125 31125

~~MS. B. 1. 125~~

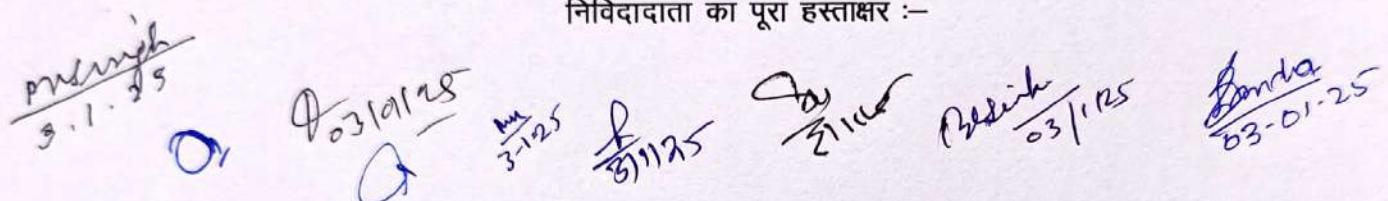
Banter
BB-01-25

निविदादाता का नाम, पदनाम सहित मूल हस्ताक्षर की पूर्ण विवरणी,
(शर्त "ग" का क्रमांक 13)

का प्रारूप :-

क्रम संख्या	संस्था का नाम एवं संस्था का प्रकार।	संस्था का निबंधित तिथि	निविदादाता का नाम	निविदादाता का पदनाम	निविदादाता का पासपोर्ट साइज की रंगीन फोटो	निविदादाता का पूरा हस्ताक्षर
01						

निविदादाता का पूरा हस्ताक्षर :-



 प्रभुराज
 ०१-०३-०१-२५
 A

पदधारकों का नाम, पदनाम सहित मूल हस्ताक्षर की पूर्ण विवरणी,
(शर्त “ग” का क्रमांक 13)
का प्रारूप :-

क्रम संख्या	संस्था का नाम एवं संस्था का प्रकार।	संस्था का निबंधित तिथि	पदधारकों का नाम	पदधारकों का पदनाम	पदधारकों का पासपोर्ट साईज की रंगीन फोटो	पदधारकों का पूरा हस्ताक्षर
01						

पहचान कर्ता सह हस्ताक्षर का सत्यापन कर्ता सह निविदादाता का पूरा हस्ताक्षर :-

पहचान कर्ता सह हस्ताक्षर का सत्यापन कर्ता सह निविदादाता का पूरा नाम :-

पहचान कर्ता सह हस्ताक्षर का सत्यापन कर्ता सह निविदादाता का पदनाम :-

सदस्यों का नाम, पदनाम सहित मूल हस्ताक्षर की पूर्ण विवरणी,
(शर्त “ग” का क्रमांक 13)

का प्रारूप :—

क्रम संख्या	संस्था का नाम एवं संस्था का प्रकार।	संस्था का निबंधित तिथि	सदस्यों का नाम	सदस्यों का पदनाम	सदस्यों का पासपोर्ट साईज की रंगीन फोटो	सदस्यों का पूरा हस्ताक्षर
01						

पहचान कर्ता सह हस्ताक्षर का सत्यापन कर्ता सह निविदादाता का पूरा हस्ताक्षर :—

पहचान कर्ता सह हस्ताक्षर का सत्यापन कर्ता सह निविदादाता का पूरा नाम :—

पहचान कर्ता सह हस्ताक्षर का सत्यापन कर्ता सह निविदादाता का पदनाम :—

Prashant
3-1-25
O

03/01/25
3-1-25

03/01/25

Prashant
3-1-25
03/01/25

Bancha
03-01-25

वित्तीय निविदा का प्रारूप

भवनों की आंतरिक साफ—सफाई की सतह एवं दिवाल में लगी टाईल्स/मार्बल प्रतिवर्ग मीटर प्रतिदिन का दर :— (अंक एवं शब्द में लिखना है)	परिसर की साफ—सफाई/रख—रखाव/बागवानी प्रतिवर्ग मीटर प्रतिदिन का दर :— (अंक एवं शब्द में लिखना है)

निविदादाता का पूरा हस्ताक्षर :—

निविदादाता का पूरा नाम :—

निविदादाता का पदनाम :—

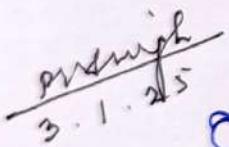
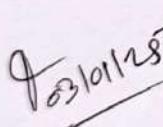
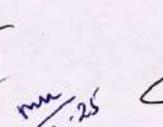
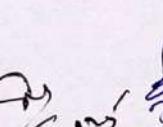
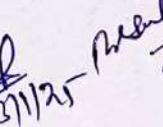
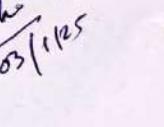
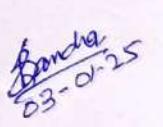
निविदादाता का पैन नं० :—

निविदादाता का आधार नं० :—

निविदादाता का सो० नं० :—

संस्था का नाम :—

संस्था का ई—मेल :—

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,.....

शपथ—पत्र

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 18 के आलोक में)

मैं जन्म तिथि— आधार नं०—

पैन नं०— मोबाईल नं०— ई०मेल आई०डी०

पिता— माता—

पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—

पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—

जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।

पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—

पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—

जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।

(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं संस्था

में (पदधारक का पदनाम) के पद पर हूँ।

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मेरे नाम पर किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लंबित नहीं है एवं ना हीं किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तोनुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरारनामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

prabhvir Singh
3.1.25

O

3/1/25

3/1/25

3/1/25

3/1/25

शपथ कर्ता का पूरा हस्ताक्षर

Bandha
03.01.25

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,.....

शपथ—पत्र

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साइज की
रंगीन फोटो।

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 19 के आलोक में)

मैं जन्म तिथि— आधार नं०—
 पैन नं०— मोबाईल नं०— ई०मेल आई०डी०—
 पिता— माता—
 पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—
 पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—
 जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।
 पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—
 पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—
 जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।
 (02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था

में (पदधारक का पदनाम) के पद पर हूँ।

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मेरे नाम पर भारत सरकार / भारत राज्यान्तर्गत राज्य सरकार सहित बिहार सरकार के किसी भी स्तर के सरकारी संस्थान में किसी भी पद पर पदस्थापित पदाधिकारी / कर्मी के विरुद्ध किसी भी प्रकार का आपत्तिजनक शब्दों का प्रयोग किया गया हो अथवा धमकी दिया गया हो अथवा सरकारी कार्य में बाधा उत्पन्न किया गया हो, से संबंधित किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लम्बित नहीं है एवं ना ही इससे संबंधित किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है एवं ना ही भविष्य में मेरे द्वारा ऐसा कार्य करने से संबंधित मेरे उपर किसी भी प्रकार का कोई भी आरोप लगेगा।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तेनुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरानामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

O *prabhakar* 3.1.25 30/01/25 *prabhakar* 30/01/25 *prabhakar* 30/01/25 *prabhakar* 30/01/25 *prabhakar* 30/01/25 *prabhakar* 30/01/25 *prabhakar* 30/01/25

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,.....

शपथ—पत्र

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 20 के आलोक में)

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साइज की
रंगीन फोटो।

मैं जन्म तिथि— आधार नं—
 पैन नं— मोबाईल नं— ईमेल आईडी—
 पिता— माता—
 पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं—
 पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—
 जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।
 पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं—
 पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—
 जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।

(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था के पद पर हूँ।
 मैं (पदधारक का पदनाम) के पद पर हूँ।

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मेरे नाम पर संस्थान में निविदा जमा होने की तिथि तक देश के किसी भी राज्य में सरकारी / अर्द्धसरकारी बिजली बिल / मकान कर / वाहन कर / वाहन इंश्योरेंस का भुगतान लम्बित नहीं है।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तोनुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरानामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

मनोज
3-1-25

शपथ कर्ता का पूरा हस्ताक्षर

Manoj
3-1-25

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,.....

शपथ—पत्र

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 21 के आलोक में)

मैं जन्म तिथि— आधार नं०—
पैन नं०— मोबाइल नं०— ई०मेल आई०डी०

पिता— माता— वार्ड नं०—
पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला—
पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—

जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।
पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—
पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—

जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।
(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।
(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था— के पद पर हूँ।
मैं (पदधारक का पदनाम).....

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि संस्था पर किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लंबित नहीं है एवं ना ही किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय द्वारा दण्डित किया गया है एवं ना ही किसी भी न्यायालय में वाद / सुनवाई के क्रम में अथवा हस्तक्षेप पर कार्यादेश / एकरारनामा रद्द किया गया है।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तानुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरारनामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

O *Pratim Singh*
3.1.25 *Amritpal Singh* 8/03/2025 *Pratim Singh* 03/01/25
32 | Page *3.1.25* *3.1.25* *Shapath कर्ता का पूरा हस्ताक्षर*
3.1.25 *3.1.25* *3.1.25* *3.1.25*

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,

शपथ—पत्र

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 26 के आलोक में)

मैं.....जन्म तिथि—.....आधार नं—.....
 पैन नं—.....मोबाईल नं—.....ई0मेल आई0डी0.....
 पिता—.....माता—.....
 पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)—.....मुहल्ला—.....वार्ड नं—.....
 पोस्ट—.....प्रखण्ड—.....थाना—.....अनुमण्डल—.....
 जिला—.....राज्य—.....में रहता / रहती हूँ।
 पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)—.....मुहल्ला—.....वार्ड नं—.....
 पोस्ट—.....प्रखण्ड—.....थाना—.....अनुमण्डल—.....
 जिला—.....राज्य—.....में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।

(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था

में (पदधारक का पदनाम).....के पद पर हूँ।

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि श्रम नियमावली के अन्तर्गत एक कर्मी एक दिन के एक पाली यानी (8 घंटा) ही कार्य करेंगे एवं श्रम नियमावली के अन्तर्गत श्रम विभाग द्वारा वर्तमान में निर्गत अधिसूचना में दर्शाई गई निर्धारित मानदेय / मजदूरी, दर पर प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में कर्मियों को कर्मियों के बैंक खाता में मानदेय / मजदूरी, का भुगतान करने सहित दूसरे सप्ताह के अंदर ESIC,EPF की कुल राशि संबंधित विभाग में संस्था द्वारा जमा किया जायेगा, तत्पश्चात् ही संस्था द्वारा जमा किया गया संबंधित माह का विपत्र पर अंकित राशि का भुगतान प्राप्त करने के लिए अधिकृत होंगे।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तोनुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरानामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,

शपथ—पत्र

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 27 के आलोक में)

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

मैं जन्म तिथि— आधार नं०—
पैन नं०— मोबाइल नं०— ई०मेल आई०डी०—

पिता— माता—
पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—

पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—
जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।

पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—
पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—

जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।

(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था के पद पर हूँ।
मैं (पदधारक का पदनाम).....

(03) (A) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मेरे द्वारा किसी भी परिस्थिति में वर्तमान अथवा भविष्य में शराब निर्माण / बिक्री / परिचालन नहीं किया जायेगा एवं ना हीं उपभोग किया जायेगा।

(B) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि अपने जीवन में कभी भी, किसी भी परिस्थिति में, किसी के भी दबाव में आकर किसी भी प्रकार के नशे का प्रयोग नहीं करूँगा / करूँगी।

(C) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि अपने परिवार, मित्रों एवं समाज को नशा सेवन करने से बचाने का भरपूर प्रयास करने सहित नशा—मुक्त रखने में पूरा सहयोग करूँगा / करूँगी।

(D) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि भारत सरकार एवं बिहार सरकार द्वारा बनाये गये नशे से सम्बंधित सभी कानूनों का पालन ईमानदारी पूर्वक करूँगा / करूँगी।

(E) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि वातावरण और पर्यावरण को स्वच्छ रखने में पूरा सहयोग करूँगा / करूँगी।

(F) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मेरे द्वारा कभी भी दहेज नहीं लिया जायेगा एवं ना हीं दहेज दिया जायेगा।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तोंनुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से सम्बंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता

31 Page
03-01-25

03-01-25

03-01-25

03-01-25

की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरारनामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था हारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

शपथ कर्ता का पूरा हस्ताक्षर

P.Singh
3-1-25

9/03/01/25
3-1-25

B.Mishra
03/03/25

3-1-25

03/03/25

Amrendra
03-01-25

Or

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,.....

शपथ—पत्र

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 28 के आलोक में)

मैं जन्म तिथि— आधार नं०—
पैन नं०— मोबाईल नं०— ई०मेल आई०डी०

पिता— माता—
पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—
पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—

जिला— राज्य— मैं रहता / रहती हूँ।
पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—
पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—

जिला— राज्य— मैं रहता / रहती हूँ।
(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।
(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था
मैं (पदधारक का पदनाम) के पद पर हूँ।

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि संस्था द्वारा बिहार श्रम नियमावली के अन्तर्गत राज्य एवं केन्द्र सरकार के द्वारा अधिनियमित श्रम अधिनियमियों के अन्तर्गत विहित प्रावधानों का अक्षरक्षण पालन किया जायेगा।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तोनुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरारनामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

शपथ कर्ता का पूरा हस्ताक्षर

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,.....

शपथ—पत्र

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 29 के आलोक में)

मैं.....	जन्म तिथि.....	आधार नं०—.....
पैन नं०—.....	मोबाईल नं०—.....	ई०मेल आई०डी०—.....
पिता—.....	माता—.....	
पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)—.....	मुहल्ला—.....	वार्ड नं०—.....
पोस्ट—.....	थाना—.....	अनुमण्डल—.....
जिला—.....	राज्य—.....	में रहता / रहती हूँ।
पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)—.....	मुहल्ला—.....	वार्ड नं०—.....
पोस्ट—.....	थाना—.....	अनुमण्डल—.....
जिला—.....	राज्य—.....	में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।
(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं
संस्था.....
में (पदधारक का पदनाम).....
के पद पर हूँ।

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि संस्था पर भारत सरकार / भारत के किसी भी राज्य सरकार के सरकारी संस्थानों सहित बिहार राज्यान्तर्गत बिहार सरकार के किसी भी स्तर के किसी भी विभाग / कार्यालय / संरक्षण / स्वास्थ्य संस्थान सहित सरकारी अस्पतालों में विभिन्न प्रकार का आरोप (आउट-सोर्सिंग व्यवस्था से संबंधित कोई भी कार्य करने में लापरवाही करने के कारण सक्षम पदाधिकारियों द्वारा बार-बार मौखिक अथवा लिखित के बावजूद संस्था द्वारा कार्य में सुधार नहीं होने के पश्चात् सक्षम पदाधिकारियों द्वारा निरीक्षण के दौरान कार्य में लापरवाही एवं गुणवत्ता में असंतोषजनक पाये जाने पर एकरारनामा / कार्यादेश रद्द किया गया हो अथवा कार्य में लापरवाही एवं गुणवत्ता में असंतोषजनक पाये जाने पर सक्षम पदाधिकारियों द्वारा तीन या उससे अधिक बार संस्था से मांगी गई स्पष्टीकरण के आलोक में स्पष्टीकरण को दरकिनार कर स्पष्टीकरण का जवाब नहीं देने के पश्चात् संस्थान द्वारा किसी भी प्रकार का तीन बार दण्ड / आर्थिक दण्ड दिया गया हो अथवा किसी कारणवश मांगी गई स्पष्टीकरण के तहत संस्था से प्राप्त स्पष्टीकरण का जवाब असंतोष / कार्य असंतोष होने के आलोक में तीन या उससे अधिक बार विपत्र पर अंकित राशि में से कटौती किया गया हो अथवा कार्य असंतोष होने के कारण अग्रधन राशि /

Performance Security राशि जब्त किया गया हो अथवा छल से निविदा शर्तानुकूल क्रमवार कागजातों को दरकिनार कर कई कागजात तकनीकी आवेदन के साथ संलग्न किये बिना निविदा में सफल होने का आरोप लगा हो अथवा फर्जी तरीके से राशि निकालने का उजागर हुआ हो अथवा निविदा आवेदन के साथ संलग्न की गई कागजातों/प्रमाण—पत्रों का सक्षम पदाधिकारियों/सक्षम विभाग/सक्षम कार्यालय/सक्षम संस्थान द्वारा किया गया सत्यापन में फर्जी पाये जाने का आरोप लगा हो) नहीं लगा हो।

- (04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तानुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरारनामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

praveen jh
3.1.25

03/01/25

Pradeep
03/01/25
3.1.25

शपथ कर्ता का पूरा हस्ताक्षर

Om
3/1/25 Banda
03-01-25

Om

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,.....

शपथ—पत्र

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 30 के आलोक में)

मैं.....	जन्म तिथि—.....	आधार नं—.....
पैन नं—.....	मोबाईल नं—.....	ईमेल आईडी—.....
पिता—.....	माता—.....	
पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)—.....	मुहल्ला—.....	वार्ड नं—.....
पोस्ट—.....	थाना—.....	अनुमण्डल—.....
जिला—.....	राज्य—.....	में रहता / रहती हूँ।
पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)—.....	मुहल्ला—.....	वार्ड नं—.....
पोस्ट—.....	थाना—.....	अनुमण्डल—.....
जिला—.....	राज्य—.....	में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।

(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था.....
में (पदधारक का पदनाम).....
के पद पर हूँ।

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि संस्था को भारत सरकार / भारत के किसी भी राज्य सरकार के सरकारी संस्थानों सहित बिहार राज्यान्तर्गत बिहार सरकार के किसी भी स्तर के किसी भी विभाग / कार्यालय / संस्थान / स्वास्थ्य संस्थान सहित सरकारी अस्पतालों द्वारा काली सूची में दर्ज नहीं किया गया है।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तानुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकराननामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

शपथ कर्ता का पूरा हस्ताक्षर

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,

शपथ—पत्र

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

(निविदा शर्त “ग” का क्रमांक 31 के आलोक में)

मैं..... जन्म तिथि—..... आधार नं०—.....

पैन नं०—..... मोबाइल नं०—..... ईमेल आईडी—.....

पिता—..... माता—.....

पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)—..... मुहल्ला—..... वार्ड नं०—.....

पोस्ट—..... प्रखण्ड—..... थाना—..... अनुमण्डल—.....

जिला—..... राज्य—..... में रहता / रहती हूँ।

पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)—..... मुहल्ला—..... वार्ड नं०—.....

पोस्ट—..... प्रखण्ड—..... थाना—..... अनुमण्डल—.....

जिला—..... राज्य—..... में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।

(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था..... में (पदधारक का पदनाम)..... के पद पर हूँ।

(03) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मेरे द्वारा निविदा के साथ संलग्न भिन्न—भिन्न प्रकार के अभिलेखों अथवा कागजातों अथवा प्रमाण—पत्रों अथवा प्रारूपों अथवा शपथ—पत्रों इत्यादि पर किया गया हस्ताक्षर मेरा ही है, जो मेरे द्वारा मेरे नाम से खोले गये खाता धारक का नाम..... खाता नाम....., खाता संख्या....., IFSC Code....., बैंक का नाम....., खाता का प्रकार:— Current Account/C.C. Account/Saving Account एवं बैंक का पता..... में जो खाता खोलने के समय मेरे द्वारा किया गया अभिलेखों पर हस्ताक्षर से मिलान कराने के पश्चात् सही एवं सत्य पाया जायेगा, शपथ—पत्र निविदा प्रकाशन तिथि के बाद का बना होना चाहिए।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि शपथ—पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ—पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तोनुकूल शपथ—पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्था का एकरारनामा रद्द कर संस्था को काली सूची में डालते हुए प्राथमिकी दर्ज कर संस्था द्वारा अग्रधन सहित Performance Security के रूप में जमा की गई राशि जब्त करते हुए मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

शपथ कर्ता का पूरा हस्ताक्षर

लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना

भवनों की आंतरिक साफ-सफाई एवं रख-रखाव से संबंधित तिथिवार विवरणी हेतु लॉग बुक।

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा हस्ताक्षर
संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा नाम
संस्था के सक्षम पदधारक का पदनाम

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा हस्ताक्षर
३.१.२ संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा नाम
संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पदनाम

लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।

भवनों की आंतरिक साफ-सफाई एवं रख-रखाव से संबंधित तिथिवार विवरणी हेतु लॉग बुक।

अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा हस्ताक्षर

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा नाम

संस्था के सक्षम पदधारक का पदभार

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा हस्ताक्षर

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा नाम

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पदनाम

लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।

भवनों की आंतरिक साफ-सफाई एवं रख-रखाव से संबंधित तिथिवार विवरणी हेतु लॉग बुक।

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा हस्ताक्षर
संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा नाम
संस्था के सक्षम पदधारक का पदनाम

प्रमाणपत्र ३.१.२५ संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा हस्ताक्षर
संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा नाम
संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पदनाम

लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।

परिसर की साफ—सफाई, रख—रखाव एवं बागवानी से संबंधित तिथिवार विवरणी हेतु लॉग बुक।

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा हस्ताक्षर
संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा नाम
संस्था के सक्षम पदधारक का पदनाम

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा हस्ताक्षर
संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा नाम
संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पदनाम

लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।

परिसर की साफ-सफाई, रख-रखाव एवं बागवानी से संबंधित तिथिवार विवरणी हेतु लॉग बुक।

अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा हस्ताक्षर

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा नाम

संस्था के सक्षम पदधारक का पदनिधि

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा हस्ताक्षर

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा नाम

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पदनाम

Bonita
03-01-25

45 |

3-1.

203101125

四

2

On

九

लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।

परिसर की साफ-सफाई, रख-रखाव एवं बागवानी रो संबंधित तिथिवार विवरणी हेतु लॉग बुक।

रात्रि 10 बजे से अगले दिन सुबह 06 बजे तक

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा हस्ताक्षर

संस्था के सक्षम पदधारक का पूरा नाम

संस्था के सक्षम पदधारक का पदभास्

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा हस्ताक्षर

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पूरा नाम

संस्थान के सक्षम पदाधिकारी का पदनाम

Bonha
03-01-25

शपथ कर्ता का
पासपोर्ट साईज की
रंगीन फोटो।

सेवा में,

समक्ष, नोटरी पदाधिकारी,.....

शपथ—पत्र

(निविदा शर्त “च” का क्रमांक 02 के आलोक में, जो निविदा चयन के पश्चात् संस्था द्वारा दिया जायेगा)
 मैं जन्म तिथि— आधार नं०—
 पैन नं०— मोबाईल नं०— ई०मेल आई०डी०—
 पिता— माता—
 पूरा पता, स्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—
 पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—
 जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।
 पूरा पता, अस्थाई (गाँव / शहर)— मुहल्ला— वार्ड नं०—
 पोस्ट— प्रखण्ड— थाना— अनुमण्डल—
 जिला— राज्य— में रहता / रहती हूँ।

(01) मैं शपथ पूर्वक निम्नलिखित बयान अपने होशोहवास में करता / करती हूँ।

(02) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मैं

संस्था में (पदधारक का पदनाम) के पद पर हूँ।

(03) (A) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मेरे नाम पर किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय या थाना में वाद लंबित नहीं है एवं ना ही किसी भी मामले में किसी भी न्यायालय / थाना / विभाग / कार्यालय / संस्थान / संस्था द्वारा दण्डित किया गया है।

(B) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि मेरे द्वारा किसी भी परिस्थिति में वर्तमान अथवा भविष्य में शराब निर्माण / बिक्री / परिचालन नहीं किया जायेगा एवं ना ही उपभोग किया जायेगा।

(C) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि अपने जीवन में कभी भी, किसी भी परिस्थिति में, किसी के भी दबाव में आकर किसी भी प्रकार के नशे का प्रयोग नहीं करूँगा / करूँगी।

(D) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि अपने परिवार, मित्रों एवं समाज को नशा सेवन करने से बचाने का भरपूर प्रयास करने सहित नशा—मुक्त रखने में पूरा सहयोग करूँगा / करूँगी।

(E) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि भारत सरकार एवं बिहार सरकार द्वारा बनाये गये नशे से संबंधित सभी कानूनों का पालन ईमानदारी पूर्वक करूँगा / करूँगी।

(F) मैं शपथ पूर्वक बयान करता / करती हूँ कि वातावरण और पर्यावरण को स्वच्छ रखने में पूरा सहयोग करूँगा / करूँगी।

47 | ०३।०१।२५ ०३।०१।२५ ०३।०१।२५ ०३।०१।२५ ०३।०१।२५ ०३।०१।२५ ०३।०१।२५ ०३।०१।२५

(G) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा कभी भी दहेज नहीं लिया जायेगा एवं ना ही दहेज दिया जायेगा।

(H) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा शैक्षणिक एवं प्रशैक्षणिक, चरित्र, आवास, जाति कोटि सहित अन्य कागजात साक्षात्कार के समय जमा कि गई है, जो सही एवं सत्य है।

(I) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा बिहार श्रम नियमावली के अन्तर्गत राज्य एवं केन्द्र सरकार के द्वारा अधिनियमित श्रम अधिनियमियों के अन्तर्गत विहित प्रावधानों का अक्षरशः पालन किया जायेगा।

(J) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि मेरे नाम पर पिछले माह तक देश के किसी भी राज्य में सरकारी/अर्द्धसरकारी बिजली बिल/मकान कर/वाहन कर/वाहन इंश्योरेंस का भुगतान लम्बित नहीं है।

(K) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि मेरी बहाली के समय किसी के दबाव अथवा स्वेच्छा से संस्था या संस्थान के किसी भी पदाधिकारी को किसी भी प्रकार की राशि का लेन देन मेरे द्वारा नहीं किया गया है।

(L) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा किसी भी परिस्थिति में वर्तमान अथवा भविष्य में भर्ती रोगियों अथवा रोगी के परिजनों से किसी भी प्रकार की राशि का कभी भी लेन देन नहीं किया जायेगा।

(M) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि संस्था के द्वारा आउटसोर्सिंग व्यवस्था के तहत वर्तमान संस्थान में कार्य करने के अतिरिक्त किसी अन्य संस्थान अथवा संस्था में मैं कार्य नहीं करता/करती हूँ।

(N) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा संतोषप्रद कार्य नहीं करने एवं व्यवहार में कभी पाये जाने के आलोक में कभी भी मुझे हटाया जा सकता है।

(04) मैं शपथ पूर्वक बयान करता/करती हूँ कि शपथ-पत्र का पारा 01 से 03 तक के सारे तथ्य मेरे निजी जानकारी में सही एवं सत्य है। इस शपथ-पत्र के आलोक में बिन्दुवार शर्तोनुकूल शपथ-पत्र के विरुद्ध कार्य करने से संबंधित सक्षम पदाधिकारी द्वारा गलत पाई जाती है अथवा संलिप्तता की बात प्रकाश में आती है, तो उक्त परिस्थिति में संस्थान/संस्था द्वारा मेरा एकरारनामा एवं नियुक्ति पत्र रद्द करते हुए मुझे पदमुक्त करने सहित प्राथमिकी दर्ज कर मेरे विरुद्ध नियमसंगत कानूनी कार्यवाही करने हेतु संस्थान/संस्था के सक्षम पदाधिकारी स्वतंत्र होंगे।

Prashant Singh
3.1.25

03/01/25

Prashant Singh
03/01/25

3/01/25
03/01/25

शपथ कर्ता का पूरा हस्ताक्षर

O

Prashant Singh
03/01/25

Prashant Singh
03/01/25

01

आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता

(01)

संस्थान का GST, Registration No.

— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अम्पताल, राजवशीनगर, पटना।
— 10PTND02700F11E

03 आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी

— आंतरिक साफ़—सफाई

04 आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता

—

05 आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.

—

06 संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

—

07 संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

—

08 संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकराननामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

09 संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

—

10 संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)

—

11 संस्थान हारा उन निवाले कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)

—

12 संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)

—

13 संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)

—

14 संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह

— कुल दिन..... माह

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
संस्था	प्रति आठ घंटे के अधार पर कार्यों का नाम वार्षिक विवरणी का नाम	संस्था हारा कर्मियों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	
कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	कर्मियों का नाम एवं नम्बर	
आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	आधार नाम एवं नम्बर	
01														

निवाला का हस्ताक्षर :-
निवालादाता का पूरा नाम :-
निवालादाता का पदनाम :-
निवालादाता का पैन नं० :-
निवालादाता का आधार नं० :-
निवालादाता का मोबाइल नं० :-

*प्रभान्तु**प्रभान्तु**प्रभान्तु**प्रभान्तु**प्रभान्तु**प्रभान्तु*

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(02)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अम्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	10PTND02700F1DE											
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	आंतरिक साफ-साफाई											
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-												
05	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
06	संस्थान में संस्था हारा भूगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
07	संस्थान हारा भूगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
08	संस्थान एवं संस्था के बैंच किया गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-												
09	संस्थान हारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-												
10	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-												
11	संस्थान हारा उन्न. निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-												
12	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-												
13	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-												
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	-												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के अंदर करने वाले कर्मियों का नाम एवं उनकी जीवनी का विवरण	संस्था हारा कर्मियों से संबंधित नियुक्ति तिथि (पत्रांक दिनांक सहित)	संस्था हारा कर्मियों के बैंक का नाम, IFSC, Code	संस्था हारा कर्मियों से संबंधित नियुक्ति तिथि (पत्रांक दिनांक सहित)	संस्था हारा कर्मियों के बैंक का नाम, IFSC, Code	संस्था हारा कर्मियों का नाम, IFSC, Code								
01	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

03-01-2024

(03)

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(03)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अम्बाल, राजवंशीनगर, पटना।												
02	संस्थान का GST Registration No.	- 10PTND02700F1DE	-												
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	- आंतरिक साफ-सफाई	-												
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-												
05	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC Registration No.	-	-												
06	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ सलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-												
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-												
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरासनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	-												
09	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	-												
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	-												
11	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाएँ के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	-												
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक.....	-												
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक.....	-												
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह	-												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
स०	प्रति आठ घंटे के आधार पर कार्य कर्मियों के बीच की गई कर्मियों से संबंधित एकरासनामा करने वाले कर्मियों की लिपि नाम एवं आधार नम्बर	संस्था एवं कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	संस्था द्वारा कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत निविदा (पत्रांक दिनांक सहित)
01															

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का आधार नं :-

03/01/2025

(04)

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(04)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अम्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE											
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	- आंतरिक साफ-सफाई											
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
05	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
06	संस्थान में संस्था हारा निवेदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
07	संस्थान हारा भूगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरणनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-											
09	संस्थान हारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-											
10	संस्थान हारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-											
11	संस्थान हारा पुनः निवेदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-											
12	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	-											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कार्यों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- सुबह 06 बजे से अपराह्न 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन.....	माह											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	आठ घंटे के अंदर पर जारी हाइको अदलाश के दिन कार्य करने वाले कर्मियों की गार्ड एवं एकरणनामा की तिथि	संस्था हारा कार्यों के संबंधित नियुक्ति तिथि	कार्यों का पदनाम एवं उपरिक्षण के बैंक का नाम	कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के अलोक में प्रतिदिन के आधार पर नियुक्ति तिथि	कार्यों के बैंक का नाम	कार्यों का बैंक का नाम								
01	प्रति आठ घंटे के अंदर पर जारी हाइको अदलाश के दिन कार्य करने वाले कर्मियों की गार्ड एवं एकरणनामा की तिथि	कार्यों के संबंधित नियुक्ति तिथि	पदनाम एवं उपरिक्षण के बैंक का नाम	प्रति आठ घंटे के अलोक में प्रतिदिन के आधार पर नियुक्ति तिथि	कार्यों के बैंक का नाम	कार्यों का बैंक का नाम								

निवेदादाता का हस्ताक्षर :-

निवेदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादाता का पदनाम :-

निवेदादाता का पैन नं० :-

निवेदादाता का आधार नं० :-

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(05)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE											
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	-	- आंतरिक साफ-साफाई											
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
05	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-											
06	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
08	संस्थान द्वारा व्यवस्था के बैंच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
11	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहल कार्यों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह	-											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के अधार पर साप्ताहिक अपकाश के दिन कार्य करने वाले कार्यमयों नाम एवं आधार नम्बर	संस्था द्वारा कार्यमयों के बीच गई गतिशीलता एवं उपस्थिति नियुक्ति तिथि (पत्रांक दिनांक सहित) की तिथि	संस्था द्वारा कार्यमयों से संबंधित पदनाम कुल उपस्थिति तिथि नियुक्ति तिथि के आधार पर विवरणी	प्रम. विभाग द्वारा कार्यमयों से संबंधित प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन के आधार पर नियांसित अधिनन्दन विवरणी	प्रम. विभाग द्वारा कार्यमयों से संबंधित प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन के आधार पर नियांसित अधिनन्दन विवरणी	कार्यमयों का बैंक नाम								

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

03/01/2025

03/01/2025

03/01/2025

01	आउट-सोसींग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(07)	— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।														
02	संस्थान का GST, Registration No.	— 10PTND02700F1DE	— आंतरिक साफ-साफाई														
03	आउट-सोसींग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	—	—														
04	आउट-सोसींग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	—	—														
05	आउट-सोसींग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	—	—														
06	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—	—														
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—	—														
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक.....	— दिनांक.....														
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक.....	— दिनांक.....														
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक.....	— दिनांक.....														
11	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक.....	— दिनांक.....														
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— सुबह 06 बजे से अपराह्न 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)	— दिनांक.....														
13	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— सुबह 06 बजे से अपराह्न 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)	— दिनांक.....														
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	— कुल दिन.....	— माह														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
क्रम संख्या	आधार पर Occasion/उद्देश्य पर संबंधित कार्यों द्वारा लिया गया अवधारणा के द्वारा करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम	संस्था एवं कार्यों से बीच की गई ^{एवं} एकरानामा की तिथि नियुक्ति निर्गत पदनाम एवं मोबाइल नम्बर	संस्था द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों का प्रमाण द्वारा कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के कुल उपस्थि ति दिन की विवरणी
01																	

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

03-01-25

01	आउट-सोसैग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(08)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE	- आंतरिक साफ-सफाई											
03	आउट-सोसैग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
04	आउट-सोसैग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
05	आउट-सोसैग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-											
06	संस्थान में संस्था द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
08	संस्थान एवं संस्था के बैंच किया गया एकरानना (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
11	संस्थान द्वारा उन निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन / माह	- कुल दिन..... माह	- कुल दिन..... माह											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के आधार पर	संस्था द्वारा कर्मियों के बीच की गई एक विभिन्न कार्यक्रमों से संबंधित नियुक्ति निर्गत पदनाम एवं उपस्थिति द्वारा लिया गया एकरानना करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर	संस्था द्वारा कर्मियों के बीच की गई एक विभिन्न कार्यक्रमों से संबंधित नियुक्ति निर्गत पदनाम एवं उपस्थिति द्वारा लिया गया एकरानना करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर	कर्मियों का बैंक के बैंक का नाम										
1	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

03/01/2025

03/01/2025

03/01/2025

03/01/2025

01	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(09)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।												
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE												
03	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	-	- आंतरिक साफ-सफाई												
04	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-													
05	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-													
06	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ सलग कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-													
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-													
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....												
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....												
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....												
11	संस्थान द्वारा उन निविदा निकालने कि प्राक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....												
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....												
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कार्यों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- रात्रि 10 बजे से अगले दिन सुबह 06 बजे तक (प्रति आठ घंटे)												
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
क्रम संख्या	आधार पर Occasion/अवसर	संस्था एवं कार्यों के बीच की गई गतिवित नियुक्ति लिखि एवं संबंधित कार्यों द्वारा लिया गया अवलोकन के दिन कार्य करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर	संस्था द्वारा कार्यों से संबंधित नियुक्ति लिखि एवं संबंधित कार्यों (प्राचीक दिनांक सहित)	कार्यों पदनाम एवं प्राचीक दिनांक की तिथि	कार्यों का पदनाम एवं उपस्थि ति दिन की विवरणी	कार्यों से संबंधित कार्यों के बैंक का बैंक नाम IFSC, संख्या	कार्यों के बैंक का बैंक नाम (UAN) No.	कार्यों का बैंक खाता जमा की गई	संस्था द्वारा कार्यों का मानदेय में से जमा की गई	संस्था द्वारा कार्यों के मानदेय में से जमा की गई					

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

25/03/2025

31/03/2025

10/03/2025

10/03/2025

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

(10)

- लोकान्यक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना ।

10PTND02700F1DE

आतारंक साफ-सफाई

01	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(11)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।												
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE													
03	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	- आंतरिक साफ-सफाई													
04	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-													
05	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-													
06	संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-													
07	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-													
08	संस्थान एवं संस्था के बैंच किया गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।												
09	संस्थान हारा निर्गत कार्योंदेश (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- 10PTND02700F1DE												
10	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- आंतरिक साफ-सफाई												
11	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था हारा निर्विदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....													
12	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक..... दिनांक.....													
13	संस्थान में संस्था हारा के तहत बहाल कार्यों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- अप्रैल 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घण्टे)													
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
क्रम संख्या	प्रति आठ घण्टे के आधार पर कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	संस्था हारा कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	संस्था हारा कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंच की गई एक बार में वाले कार्यों की तिथि तारीख एवं आधार नम्बर
01															

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

03-04-2025

01	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(12)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.		- 10PTND02700F11DE											
03	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी		- आंतरिक साफ-सफाई											
04	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता		-											
05	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.		-											
06	संस्थान में संस्था हारा व्यवस्था के साथ सलग कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-											
07	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक..... दिनांक.....											
09	संस्थान हारा निर्गत कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक..... दिनांक.....											
10	संस्थान हारा निविदा सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक..... दिनांक.....											
11	संस्थान हारा उन निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक..... दिनांक.....											
12	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)		- दात्रि 10 बजे से आगले दिन सुबह 06 बजे तक (प्रति आठ घण्टे)											
13	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)		- दात्रि 10 बजे से आगले दिन सुबह 06 बजे तक (प्रति आठ घण्टे)											
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह		- कुल दिन..... माह.....											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घण्टे के आधार पर कार्य करने वाले कार्यों का नाम एवं एकरानामा की तिथि नाम एवं आधार नम्बर	संस्था हारा कर्मियों के नाम एवं विवरणी	कर्मियों के नाम एवं विवरणी	कर्मियों से संबंधित नियुक्ति निर्गत नम्बर	कर्मियों से संबंधित नियुक्ति निर्गत नम्बर	कर्मियों के नाम एवं विवरणी	कर्मियों के नाम एवं विवरणी	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों का बैंक का नाम	कर्मियों का बैंक का नाम	संस्था हारा कर्मियों के नाम एवं विवरणी	संस्था हारा कर्मियों के नाम एवं विवरणी	संस्था हारा कर्मियों के नाम एवं विवरणी
01														

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

Signature
Date 03-01-2025

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

(13)

— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।

१०८ INDIA'S FUTURE

01 आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता

02 संस्थान का GST, Registration No.

03 आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी

04 आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता

05 आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.

०८ संस्थान एवं संस्थान के बीच किया गया एकरारनामा (प्रतांक दिनांक सहित)

09	सम्मान द्वारा नियंत कायदेश (प्राक दिनांक साहित)
10	सम्मान द्वारा नियंत सेवा विस्तार (प्राक दिनांक साहित)

११ सम्मान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक १२ संस्थान में समर्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (किंवद्दन से कब तक)

13 संस्थान में संस्था के तहत बहाल करियो द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)

ପାଇଁ କାହାର ପାଇଁ କାହାର ପାଇଁ କାହାର ପାଇଁ କାହାର ପାଇଁ କାହାର ପାଇଁ

प्राचीन काल से आज तक भारतीय संस्कृति में विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।
विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।
विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।
विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।
विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।	विद्यमान रहा है।

नम्बर	की तिथि	साहित)	नम्बर	की	निष्पत्रित अधारन	निष्पत्रित करना
				विवरणी	मानदेय	अधारन मानदेय

01

ANSWER

ANSWER

ANSWER

卷之三

10/1/75

403-1-2

निवेदादा का हस्ताक्षर —
निवेदादा का पूरा नाम :—
निवेदादा का पदनाम :—
निवेदादा का पैन नं० :—
निवेदादा का आधार नं० :

~~2019-01-25~~

निविदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादाता का पूरा नाम :-

निविदादा का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० ८

(14)

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।													
02	संस्थान का GST, Registration No.	— 10PTND02700F1DE													
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	— आंतरिक साफ-सफाई													
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	—													
05	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	—													
06	संस्थान में संस्था द्वारा निवेदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—													
07	संस्थान द्वारा मुग्हातान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—													
08	संस्थान द्वारा संस्था के बैंक की विवरणी गया एकसरणमा (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....													
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....													
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....													
11	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....													
12	संस्थान में संस्था द्वारा कार्य की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— दिनांक..... दिनांक.....													
13	संस्थान में संस्था द्वारा कार्य की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)													
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/ माह	— कुल दिन..... माह													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
सं०	प्रति आठ घंटे के संस्था द्वारा कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	आउट-सोसैंग व्यवस्था के द्वारा कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों का कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर	कार्यों के बीच की गई कार्यों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं एक करने वाले कार्यों का नाम नम्बर
01															

निवेदादाता का हस्ताक्षर :-
 निवेदादाता का पूरा नाम :-
 निवेदादाता का पदनाम :-
 निवेदादाता का पैन नं० :-
 निवेदादाता का आधार नं० :-

03/10/2025

03/10/2025

03/10/2025

निवेदादाता का आधार नं० :-

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादाता का पेन न० :-

नावदादाता का आधार न० :-

01	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(16)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE											
03	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	- आंतरिक साफ-सफाई											
04	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
05	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-											
06	संस्थान में संस्था द्वारा निवेदा के साथ लालन कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
09	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
10	संस्थान एवं संस्था द्वारा निर्गत कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....											
11	संस्थान द्वारा पुनः निवेदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- सुबह 06 बजे से अपराह्न 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह	-											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
सं०	प्रति आठ घंटे के आधार पर	संस्था एवं कर्मियों के नीच की गई एवं एक दिनांक की लिखी करने वाले कर्मियों का नाम	संस्था द्वारा कर्मियों से संबंधित पदनाम कुल उपस्थिति एवं मालाइल नम्बर विवरणी	प्रति आठ घंटे के नीच की गई एवं एक दिनांक की लिखी करने वाले कर्मियों का नाम	कर्मियों से संबंधित पदनाम कुल उपस्थिति एवं मालाइल नम्बर विवरणी	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों का EPF, IFSC, Code	कर्मियों का EPF, मद्द में जमा की गई राशि	संस्था द्वारा कर्मियों का EPF, मद्द में जमा की गई राशि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में संबंधित कराई गई राशि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में संबंधित कराई गई राशि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में संबंधित कराई गई राशि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में संबंधित कराई गई राशि
01														

निवेदादाता का हस्ताक्षर :-

निवेदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादाता का पदनाम :-

निवेदादाता का आधार नं :-

03-01-25

(17)

01	आजट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(17)	- लोकनायक जप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE
03	आजट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	- आंतरिक साफ-सफाई
04	आजट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-
05	आजट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-
06	संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-
07	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-
08	संस्थान एवं संस्था के बैंच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-
09	संस्थान हारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-
10	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-
11	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने कि प्राक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....
12	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कार्यों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन.....	माह
1	2	3	4
20	प्रति आठ घंटे के संस्था हारा कार्यों के कार्यों से संबंधित निर्गत कार्यों की गई एवं एक दिनांक दिनांक कार्यों की लिखी जाने वाले कार्यों का नाम	5	6
	आधार पर Occasion/अवसर पर संबंधित कार्यों हारा लिया गया अवकाश के दिन कार्य करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम	7	8
	संस्था हारा कार्यों के संबंधित निर्गत कार्यों से संबंधित नियुक्ति तिथि एवं नोबाइल नम्बर	9	10
	प्रति आठ घंटे के संबंधित नियुक्ति तिथि एवं नोबाइल नम्बर	11	12
	प्रति आठ घंटे के संबंधित नियुक्ति तिथि एवं नोबाइल नम्बर	13	14
	प्रति आठ घंटे के संबंधित नियुक्ति तिथि एवं नोबाइल नम्बर	15	
	प्रति आठ घंटे के संबंधित नियुक्ति तिथि एवं नोबाइल नम्बर		
01			

निविदाता का हस्ताक्षर :-

निविदाता का पूरा नाम :-

निविदाता का पदनाम :-

निविदाता का पैन नं० :-

03-01-25

01 आजट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता

(18)

02 संस्थान का GST, Registration No.

- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।
10PTND02700F1DE

03 आजट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी

- आंतरिक साफ-सफाई

04 आजट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता

-

05 आजट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.

-

06 संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

-

07 संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

-

08 संस्थान एवं संस्था के बैंच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)

-

09 संस्थान हारा निर्गत कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)

-

10 संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)

-

11 संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

-

12 संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)

-

13 संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)

-

14 संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह

- कुल दिन..... माह.....

1 क्रम प्रति आठ घंटे के संस्था एवं संविधित कर्मियों की विवरणी 2 आधार पर संविधित कर्मियों की विवरणी 3 संस्था हारा निर्गत तिथि 4 एवं एक संविधित कर्मियों की विवरणी 5 कर्मियों की विवरणी 6 कर्मियों का बैंक नाम 7 कर्मियों से संबंधित एवं एक संविधित कर्मियों की विवरणी 8 कर्मियों के बैंक नाम 9 कर्मियों का बैंक नाम 10 कर्मियों के बैंक नाम 11 कर्मियों का बैंक नाम 12 कर्मियों का बैंक नाम 13 संस्था हारा कर्मियों का बैंक नाम 14 संस्था हारा कर्मियों का बैंक नाम 15 संस्था हारा कर्मियों का बैंक नाम

संविधित कर्मियों की विवरणी 1 आजट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नामर

निविदाता का हस्ताक्षर :-
निविदाता का पूरा नाम :-
निविदाता का पदनाम :-
निविदाता का पैन नं :-
निविदाता का आधार नं :-
03/01/2025
03/01/2025
03/01/2025

01	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(19)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE								
03	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	- आंतरिक साफ़-सफाई								
04	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निवेदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरानन्मा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरानन्मा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-								
11	संस्थान द्वारा निर्णत कर्तव्य विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-								
12	संस्थान द्वारा पुनः निवेदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-								
13	संस्थान द्वारा उन निवेदा निकालने कि आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-								
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	-								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्तव्यों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	-								
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	-	- कुल दिन..... माह								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के कार्यों का नाम एवं आधार एवं कार्यों के बीच की गई एकरानन्मा की लिखी	संस्था द्वारा कर्तव्यों से संबंधित निवेदा नियुक्ति लिखी (पत्रांक दिनांक सहित)	संस्था एवं कर्तव्यों से संबंधित उपस्थिति दिन की विवरणी	कर्तव्यों का पदनाम एवं नम्बर	कर्तव्यों का कुल दिन की अवधि	कर्तव्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन के आधार पर निवारित अधिकार नम्बर	कर्तव्यों के बैंक का नाम	कर्तव्यों के बैंक का नाम	कर्तव्यों का बैंक खाता संख्या	संस्था द्वारा जाते में प्राप्त कराई गई मानदेय एवं प्राप्ति लिखी	संस्था द्वारा जाते में प्राप्त कराई गई मानदेय
01											
02											
03											
04											
05											

निवेदादाता का हस्ताक्षर :-

निवेदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादाता का पदनाम :-

निवेदादाता का पैन नं :-

निवेदादाता का आधार नं :-

03-01-25

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(20)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, चाजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE								
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	- आंतरिक साफ-सफाई								
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	-								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कैंगड़ का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
11	संस्थान द्वारा निर्दित कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
12	संस्थान द्वारा निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
13	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
14	संस्थान द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घण्टे)								
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह	-								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
क्रम संख्या	प्रति आठ घण्टे के कार्यों के कार्यों से संबंधित निर्गत कार्यों को गई एकरारनामा की तिथि	संस्था द्वारा कर्मियों के कार्यों से संबंधित नियुक्ति तिथि	कर्मियों का कार्यों के बैंक का नाम	कर्मियों से संबंधित नियुक्ति तिथि	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों का बैंक खाता संख्या	कर्मियों के बैंक खाता संख्या	कर्मियों के बैंक खाता संख्या	संस्था द्वारा गई मानदेय एवं प्राप्ति लिखे	
01											
02											
03											
04											
05											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

03/01/25

(21)

01	आठट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।									
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE									
03	आठट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	- आंतरिक साफ-सफाई									
04	आठट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-									
05	संस्था का GST, Registration No.	-									
06	आठट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-									
07	आठट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-									
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-									
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-									
10	संस्थान द्वारा संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....									
11	संस्थान द्वारा निर्गत कार्योदास (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....									
12	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....									
13	संस्थान द्वारा भुगतान के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....									
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक..... दिनांक.....									
15	संस्थान में संस्था के तहत बहल कार्यों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक..... दिनांक.....									
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के दौरान पर कार्य करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर	संस्था द्वारा कार्यों के दौरान एवं उपलब्धि की जाए रखा जाना चाहिए नम्बर	कार्यों के बैंक द्वारा कार्यों से संबंधित उपलब्धि की जाना चाहिए नम्बर	कार्यों का नाम	कार्यों के बैंक का नाम	कार्यों के बैंक का नाम संख्या	कार्यों के बैंक द्वारा कार्यों से संबंधित उपलब्धि की जाना चाहिए नम्बर	कार्यों के बैंक का नाम	कार्यों के बैंक का नाम संख्या	कार्यों के बैंक द्वारा कार्यों से संबंधित उपलब्धि की जाना चाहिए नम्बर	कार्यों के बैंक का नाम संख्या
01											
02											
03											
04											
05											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

निविदादाता का मोबाइल नं :-

03/01/25

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(22)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, चाजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE	-								
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	- आंतरिक साफ-सफाई	-								
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
11	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
12	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
13	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक.....	- दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- सुबह 06 बजे से अपराह्न 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)	- कुल दिन..... माह.....								
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह.....	-								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
संग्रह	प्रति आठ घंटे के संस्था एवं कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत दिन की तिथि वाले कर्मियों का नाम एवं आधार	संस्था द्वारा कर्मियों से संबंधित नियुक्त तिथि (एकारणनामा की लिए सहित) नाम एवं आधार पर नाम	कर्मियों का पदनाम एवं नामबाइल नाम	कर्मियों का कुल उपस्थिति दिन की विवरणी	कर्मियों का कार्यालय के बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम IFSC, Code	कर्मियों का बैंक खाता संख्या	कर्मियों के बैंक खाता संख्या के आधार पर नामदेय आधार नामदेय	संस्था द्वारा कर्मियों से संबंधित नियुक्त तिथि के आधार पर नियुक्ति कुल आधार नामदेय	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाता संख्या के आधार पर नामदेय आधार नामदेय	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाता संख्या के आधार पर नामदेय आधार नामदेय
01											
02											
03											
04											
05											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

निविदादाता का मोबाइल नं :-

१०/०१/२५

२५/०१

१०/०१/२५

१०/०१/२५

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(23)	— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	— 10PTND02700F1DE	—								
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	— आंतरिक साफ़—सफाई	—								
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	—	—								
05	संस्था का GST, Registration No.	—	—								
06	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	—	—								
07	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	—	—								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ सलगन कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—	—								
09	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—	—								
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकररानाम (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....	— पत्रांक..... दिनांक.....								
11	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....	— पत्रांक..... दिनांक.....								
12	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....	— पत्रांक..... दिनांक.....								
13	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....	— पत्रांक..... दिनांक.....								
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— दिनांक.....	— दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— अप्रैल 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)	— अप्रैल 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)								
16	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	— कुल दिन..... माह	—								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
संम सं०	प्रति आठ घंटे के आधार पर	संस्था एवं कार्यों के दीच की गई ^{१००%} एकरणना वाले कार्यों का नाम एवं आधार नक्शा	संस्था हारा कार्यों से संबंधित निविदा नेवाइल नक्शे	कार्यों का पदनाम एवं नोबाइल नक्शे	कार्यों का कुल ^{१००%} उपचारिति दिन की विवरणी	कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन के आधार पर निवारण अथवा नक्शे	कार्यों से संबंधित प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन के आधार पर निवारण अथवा नक्शे	कार्यों के बैंक का नाम	कार्यों के बैंक का नाम	कार्यों का बैंक खाता	संस्था हारा कार्यों के बैंक खाते में प्राप्त कराई गई मानदेय एवं प्राप्ति तिथि
01											
02											
03											
04											
05											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

निविदादाता का मोबाइल नं० :-

१०३१०११८५

२०/१२५

१०३१०११८५

६३-०१-८५

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(24)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE	-								
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	- आंतरिक साफ-सफाई								
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....								
11	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....								
12	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....								
13	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....								
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक.....	दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक.....	दिनांक.....								
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन.....	माह								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
संक्रम	प्रति आठ घंटे के संस्था एवं कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत दिन की विवरणी	संस्था द्वारा कर्मियों को पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों का कर्मियों को पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों का कर्मियों को पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों को पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों को पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों को पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों का बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों का बैंक खाता संख्या	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में प्राप्त कराई गई मानदेय एवं प्राप्ति तिथि
संक्रम	सार्वाधिक अवकाश के दिन कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर	एकरारनामा के आधार पर निर्धारित अधरतन नम्बर	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक खाता संख्या	कर्मियों के बैंक खाते में प्राप्त कराई गई मानदेय एवं प्राप्ति तिथि					
01											
02											
03											
04											
05											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

निविदादाता का आधार नं० :-

03/01/25

01	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(25)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, चाजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE	-								
03	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	- आंतरिक साफ-सफाई	-								
04	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरणनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
10	संस्थान एवं संस्था द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
11	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
12	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
13	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
14	संस्थान द्वारा कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक..... दिनांक.....	- दिनांक..... दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहल कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- सुबह 06 बजे से अपरहन 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)	- कुल दिन..... माह.....								
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह.....	-								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के आधार पर घटना के बीच की गई संबंधित नियुक्ति तिथि एवं सद्वित अवधि द्वारा लिया गया कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर	संस्था द्वारा कार्यों के बीच की गई संबंधित नियुक्ति तिथि एवं सद्वित अवधि द्वारा लिया गया कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर	कार्यों का क्रमांक नम्बर	कार्यों का क्रमांक नम्बर	कार्यों का क्रमांक नम्बर	कार्यों के बैंक विवरणी	कार्यों के बैंक विवरणी	कार्यों का बैंक खाता संख्या	कार्यों के बैंक खाता संख्या	संस्था द्वारा कार्यों के बैंक विवरणी के बैंक खाता संख्या	संस्था द्वारा कार्यों के बैंक विवरणी के बैंक खाता संख्या
01	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

निविदादाता का मोबाइल नं :-

(26)

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	-	लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	10PTND02700F1DE								
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	आंतरिक साफ-सफाई								
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-								
11	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-								
12	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-								
13	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	-								
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	-								
15	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	-								
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	-	-								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
सं	प्रति आठ घंटे के संस्था एवं कार्यियों के बीच की गई संबंधित नियंत्रित तिथि (पत्रांक दिनांक सहित)	संस्था द्वारा कार्यियों से जुड़ी नोबोइल नम्बर	कार्यियों का पदनाम एवं उपस्थिति दिन की निवरणी	कार्यियों का कुल आठ घंटे के प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन निधारित अधतन नानदेय	अम विभाग द्वारा कार्यियों से संबंधित प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन के आधार पर निधारित कुल अधतन नानदेय	अम विभाग द्वारा कार्यियों से संबंधित प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन के आधार पर निधारित कुल अधतन नानदेय	कार्यियों के बैंक का नाम	IFSC, Code	कार्यियों का बैंक खाता संख्या	संस्था द्वारा कार्यियों के बैंक खाता संख्या	संस्था द्वारा खाते से प्राप्त कराई गई मानदेय एवं प्राप्ति तिथि
सं	आधार पर संबंधित कार्यियों पर संबंधित कार्यियों द्वारा लिया गया अवकाश के दिन कार्य करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर										
01											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

*03/01/25**Q 03/01/25**03/01/25**03/01/25*

(27)

01	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	-	लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्ताल, राजवंशीनगर, पटना।									
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	10PTND02700F1DE									
03	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	आंतरिक साफ-सफाई									
04	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-										
05	संस्था का GST, Registration No.	-										
06	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-										
07	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-										
08	संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-										
09	संस्थान हारा भुगतान कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-										
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-										
11	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-										
12	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-										
13	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-										
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-										
15	संस्थान में संस्था हारा के तहत बहाल कर्मियों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-										
16	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन / माह	-										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
सं	प्रति आठ घंटे के संस्था एवं कर्मियों के संबंधित नियां एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	कर्मियों के संस्था हारा कर्मियों से संबंधित नियुक्ति विवरणी की तिथि	कर्मियों का पदनाम एवं नामांकन कर्मियों के संबंधित नियुक्ति विवरणी की तिथि	कर्मियों का कर्मियों के बैंक नाम एवं नामांकन कर्मियों के संबंधित नियुक्ति विवरणी की तिथि	कर्मियों के बैंक का नाम IFSC, Code	कर्मियों के बैंक का नाम संख्या	कर्मियों के बैंक खाता संख्या	कर्मियों के बैंक खाता संख्या	संस्था हारा खाते में प्राप्त कर्मियों के बैंक नाम एवं ग्राही मानदेय एवं प्राप्ति तिथि			
सं	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	आधार प्रक्रियाएँ एवं उपलब्धि विवरणी की तिथि	
01												

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

निविदादाता का मोबाइल नं० :-

*80/101/25
03-01-25*

(28)

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(28)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अमृताल, राजवर्षीनगर, पटना।						
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE	-						
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	- आंतरिक साफ-सफाई						
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-						
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-						
06	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-						
07	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-						
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-						
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-						
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	- दिनांक.....						
11	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	- दिनांक.....						
12	संस्थान द्वारा निविदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	- दिनांक.....						
13	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	- पत्रांक.....	- दिनांक.....						
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक.....	- दिनांक.....						
15	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन.....	- माह						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
क्रम सं०	आउट-सोसैंग संस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का GST, No.	संस्था द्वारा संस्थान में अपने किये गये कार्यों के आलोक के आलोक में प्रतिमाह जमा कि गई विपत्र पर ऑकेट राशि	संस्थान द्वारा संस्था के विपत्र से TDS विपत्र से GST मद में कि गई 2% कटौती संबंधित राशि	संस्थान द्वारा संस्था को प्रतिमाह GST सहित बैंक में प्राप्त करायी गई 2% कटौती संबंधित राशि	संस्थान द्वारा संस्था को प्रतिमाह GST सहित बैंक में प्राप्त करायी गई शेष राशि के प्राप्त तिथि	संस्थान द्वारा संस्था को प्रतिमाह GST सहित बैंक में प्राप्त करायी गई शेष राशि के प्राप्त तिथि	संस्थान द्वारा संस्था को प्रतिमाह GST सहित बैंक में प्राप्त करायी गई शेष राशि के प्राप्त तिथि	संस्थान द्वारा संस्था को GST सहित कि गई कुल भुगतान में कटौती संबंधित राशि के प्राप्त तिथि	संस्थान द्वारा संस्था को GST सहित कि गई कुल भुगतान में कटौती संबंधित राशि के प्राप्त तिथि
01									

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

निविदादाता का मोबाइल नं :-

23/01/25

01	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(01)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE											
03	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	-	- परिसर की साफ-सफाई											
04	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
05	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-											
06	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
09	संस्थान द्वारा निर्णत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
10	संस्थान द्वारा निर्णत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
11	संस्थान द्वारा पुनः निवेदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कार्यों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- मुबह 06 बजे से अपरहन 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन.....	माह											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	घंटे के आधार पर कार्य करने वाले कार्यों का नाम एवं नम्बर	संस्था द्वारा कियों के नाम एवं नम्बर	कार्यों के नाम एवं नम्बर	प्रम विभाग द्वारा कियों से संबंधित नियुक्ति निर्णत तिथि (प्राक दिनांक सहित)	प्रम विभाग द्वारा कियों से संबंधित नियुक्ति निर्णत तिथि (प्राक दिनांक सहित)	कार्यों के नाम एवं नम्बर								
01	आधार नम्बर	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	आधार एवं नाम	

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निवेदादाता का पूरा नाम :-
निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

निविदादाता का आधार नं० :-

2023-01-25

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	- परिसर की साफ-सफाई
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-
05	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-
06	संस्थान में संस्था द्वारा नियमित कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-
08	संस्थान एवं संस्था के बैंच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-
09	संस्थान द्वारा नियमित कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-
10	संस्थान द्वारा नियमित सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-
11	संस्थान द्वारा पुनः नियमित कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक..... दिनांक.....
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- अप्राह्ण 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह
1	2	3
30	क्रम संख्या	संस्था एवं कर्मियों के बीच की गई ^{एवं} कर्मियों वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर
		संस्था द्वारा कर्मियों से पदनाम एवं मोबाइल नम्बर
		(प्रत्याक दिनांक सहित)
		कर्मियों का कार्य कर्मियों से संबंधित नियुक्ति नियम की विधि
		प्रति आठ घंटे के अलांक में प्रतिदिन तिविधि
		प्रति आठ घंटे के अलांक में प्रतिदिन तिविधि
		नियमित जुल अवधि
		मानदेय
01		

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पदनाम ।

Jan 10, 1963

01	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(03)	- लोकनापक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE												
03	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	- परिसर की साफ-सफाई												
04	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-												
05	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-												
06	संस्थान में संस्था द्वारा विभिन्न कार्यों के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
08	संस्थान द्वारा संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....												
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....												
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....												
11	संस्थान द्वारा पुनःनिर्वाचित किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- पत्रांक..... दिनांक.....												
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- रात्रि 10 बजे से आगले दिन सुबह 06 बजे तक (प्रति आठ घंटे)												
13	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह												
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के आधार पर कार्यों का कर्मियों की गई एकरारनामा कार्यों का नाम एवं नाम्बर	संस्था द्वारा कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	संस्था द्वारा कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर	कार्यों को नियुक्ति निर्गत करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम्बर
01														

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

निविदादाता का आधार नं० :-

निविदादाता का मोबाइल नं० :-

03-01-25

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(04)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।												
02	संस्थान का GST, Registration No.		- 10PTND02700F1DE												
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी		- परिसर की साफ़-साफाई												
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता		-												
05	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.		-												
06	संस्थान में संस्था हारा भुगतान के गायी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-												
07	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-												
08	संस्थान हारा भुगतान के गायी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-												
09	संस्थान हारा भुगतान के गायी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-												
10	संस्थान हारा भुगतान के गायी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-												
11	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने के प्राक्षेपणधीन के आलोक में समय विस्तार (प्रत्रांक दिनांक सहित)		- प्रत्रांक..... दिनांक.....												
12	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)		- प्रत्रांक..... दिनांक.....												
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)		- प्रत्रांक..... दिनांक.....												
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह		- कुल दिन..... माह.....												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
क्रम संख्या	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के कार्यों के बीच की गई एक विवरणी	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	
क्रम संख्या	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के कार्यों के बीच की गई एक विवरणी	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति तिथि
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
01															

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

निविदादाता का आधार नं० :-

03-10-2025

01	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(05)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.		- 10PTND02700F11E											
03	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी		- परिसर की साफ-सफाई											
04	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता		-											
05	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.		-											
06	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-											
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक											
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक											
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक											
11	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक											
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)		- दिनांक											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)		- अप्राह्ण 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह		- कुल दिन..... माह											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	आधार पर सारांशिक अवधार के दिन कार्य करने वाले कर्मियों की बीच की नई एकरारनामा नाम	संस्था एवं कर्मियों से संबंधित नियुक्ति तिथि (प्रारंभिक दिनांक सहित) की तिथि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक पदनाम एवं नाम	प्रम. विभाग द्वारा कर्मियों से संबंधित कर्मियों के बैंक का नाम	प्रम. विभाग द्वारा कर्मियों से संबंधित कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों का बैंक का नाम								
01														

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

63/01/25

१०१/८८
२३/०१/२५

१०१/८८
२३/०१/२५

01	आर्ट-सोसीटी व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(06)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अमृताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE	- परिसर की साफ-सफाई											
03	आर्ट-सोसीटी व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	-	-											
04	आर्ट-सोसीटी व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
05	आर्ट-सोसीटी व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-											
06	संस्थान में संस्था द्वारा निवेदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
07	संस्थान द्वारा मुगातान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकसमाना (प्रांक दिनांक सहित)	- प्रांक	- दिनांक											
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यदेश (प्रांक दिनांक सहित)	- प्रांक	- दिनांक											
10	संस्थान में संस्था द्वारा निवेदा (प्रांक दिनांक सहित)	- प्रांक	- दिनांक											
11	संस्थान द्वारा पुनः निवेदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (प्रांक दिनांक सहित)	- प्रांक	- दिनांक											
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक	- दिनांक											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल करियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक	- दिनांक											
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन	- माह											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	आधार पर सांसारिक अवकाश के दिन कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर	संस्था एवं कर्मियों के बीच की गई एकसमान नियुक्ति तिथि (प्रांक दिनांक साहित)	संस्था द्वारा कर्मियों से संबंधित नियुक्ति निर्गत एवं उपस्थिति तिथि (प्रांक दिनांक साहित)	कर्मियों का पदनाम एवं नामबदल नामदेय विवरणी	कर्मियों का कार्य करने के बैंक का नाम IFSC, Code	कर्मियों का बैंक का खाता संख्या	कर्मियों का ESIC, (UAN) No.	संस्था द्वारा कर्मियों का ESIC, नद में जमा की गई राशि	संस्था द्वारा कर्मियों का ESIC, नद में जमा की गई राशि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में बालतेय में से एक ग्राहक राशि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में ग्राहक राशि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में ग्राहक राशि	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक खाते में ग्राहक राशि	
01														

निविदाता का हस्ताक्षर :-

निविदाता का पूरा नाम :-

निविदाता का पदनाम :-

निविदाता का आधार नं० :-

Signature
03-01-25

Signature
03-01-25

Signature
03-01-25

निविदाता का मोबाइल नं० :-

निविदादा का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादा का पदनाम :-

~~Gonda~~
23-61-25

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निवदादा का पदनाम :-

卷之三

निविदालक्षण का पैन नं० १

निविदादाता का पैन नं० १

۲۷۰

ବିଜ୍ଞାନ

01 आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता (09)

02 संस्थान का GST, Registration No.

03 आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी

04 आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता

05 आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.

06 संस्थान में संस्था हारा निविदा के लाभ संलग्न कि गायी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

07 संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

08 संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरासनामा (प्रत्रांक दिनांक सहित)

09 संस्थान हारा निर्गत कार्यादेश (प्रत्रांक दिनांक सहित)

10 संस्थान हारा निविदा विस्तार (प्रत्रांक दिनांक सहित)

11 संस्थान हारा निर्गत कार्यादेश (प्रत्रांक दिनांक सहित)

12 संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)

13 संस्थान में संस्था के तहत बहल कार्यों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)

14 संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के संस्था एवं कार्यियों के बीच की गई एवं संबंधित नियुक्ति निर्गत हारा लिया गया अपराकाश के दिन कार्य करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नाम	आधार पर संबंधित कार्यियों से जुड़ी एवं उपलब्ध नियुक्ति निर्गत एवं नियाप्रदान की तिथि	कार्यियों का पदनाम एवं नियुक्ति निर्गत एवं नियाप्रदान की तिथि	कार्यियों का पदनाम एवं नियुक्ति निर्गत एवं नियाप्रदान की तिथि	कार्यियों का पदनाम एवं नियुक्ति निर्गत एवं नियाप्रदान की तिथि	कार्यियों के बैंक का नाम	कार्यियों का बैंक का नाम	कार्यियों का बैंक का नाम	कार्यियों के बैंक का नाम	कार्यियों का बैंक का नाम	कार्यियों के बैंक का नाम	कार्यियों के बैंक का नाम	कार्यियों के बैंक का नाम	

(09)

— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।

— 10PTND02700F1DF

— परिसर की साफ-सफाई

— दिनांक

— प्रत्रांक

— दिनांक

On

५३/०१/८५

३/१२५

५३/०१/८५

३/१२५

निवेदाता का हस्ताक्षर :-

निवेदाता का पूरा नाम :-

निवेदाता का पदनाम :-

निवेदाता का आधार नं :-

५३-०१-२५

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(11)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवर्धनीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE											
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	- परिसर की साफ-सफाई											
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
05	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-											
06	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-											
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-											
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-											
11	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	-											
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	-											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- अप्रहन 02 बजे से शात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन.....	माह											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के आधार पर कर्मियों के बैंक खाते की गई कर्मियों का लिपिचित्र	संस्था द्वारा कर्मियों के लिपिचित्र निर्गत कार्यों के लिए एकरारनामा की लिपि	संस्था द्वारा कर्मियों के लिए एकरारनामा की लिपि	पदनाम एवं नम्बर	पदनाम एवं नम्बर	पदनाम एवं नम्बर	पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों का बैंक का नाम						
01														

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

Handwritten
03/01/25

O

Q 03/01/25
2/1-25

Handwritten
03/01/25

(12)

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।												
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE												
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	- परिसर की साफ-सफाई												
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-												
05	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-												
06	संस्थान में संस्था द्वारा निवेदा के साथ सलग कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
08	संस्थान द्वारा भुगतान के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-												
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-												
10	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-												
11	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक												
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक												
13	संस्थान में संस्था के तहत बहल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- रात्रि 10 बजे से अगले दिन सुबह 06 बजे तक (प्रति आठ घंटे)												
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन..... माह												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
सं	प्रति आठ घंटे के आधार पर कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं नाम	संस्था द्वारा कर्मियों के नाम एवं नाम	कर्मियों का नाम एवं नाम	कर्मियों से संबंधित जपान के नाम एवं नाम	कर्मियों से संबंधित जपान के नाम एवं नाम	कर्मियों का नाम एवं नाम								
	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	आधार नम्बर	
01														

निवेदादाता का हस्ताक्षर :-

निवेदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादाता का पदनाम :-

निवेदादाता का पैन नं :-

निवेदादाता का आधार नं :-

०३/०१/२५

०३/०१/२५
०३/०१/२५

०३/०१/२५

०३/०१/२५
०३/०१/२५

(13)

01 आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता

— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।
— 10PTND02700F1DE

02 संस्थान का GST, Registration No.

— परिसर की साफ-सफाई

03 आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता

—

04 आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता

—

05 आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.

—

06 संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

—

07 संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

—

08 संस्थान हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

09 संस्थान हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

10 संस्थान हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

11 संस्थान हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

12 संस्थान में संस्था हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

13 संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

14 संस्थान में संस्था हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

15 संस्था हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

16 संस्था हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

17 संस्था हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

18 संस्था हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

19 संस्था हारा भुगतान के बैंक की गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)

—

निविदादाता का हस्ताक्षर :-
निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पैन नं :-
निविदादाता का आधार नं :-

8/3/2025

8/3/2025

8/3/2025

8/3/2025

8/3/2025

8/3/2025

8/3/2025

8/3/2025

8/3/2025

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(14)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE												
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	- परिसर की साफ-सफाई												
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-												
05	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-												
06	संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
07	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-												
08	संस्थान एवं संस्था के बैंच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....											
09	संस्थान हारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....											
10	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....											
11	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....											
12	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- अप्राहन 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)												
13	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- अप्राहन 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)												
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन.....	माह.....											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के संस्था हारा कार्यों के संबंधित निर्गत कार्यों की गई गाँव कार्यकारी करने वाले कार्यों की गई नाम एवं आधार नम्बर	संस्था हारा कार्यों के संबंधित नियुक्ति तिथि (प्रत्यक्ष दिनांक साहित) की तिथि	कार्यों का पदनाम एवं उपस्थिति नियुक्ति तिथि (प्रत्यक्ष दिनांक साहित) की तिथि	कार्यों का बैंक का नाम	कार्यों का बैंक का नाम	कार्यों का EPF, (UAN) No.	कार्यों का EPF, नद में जमा की गई राशि	संस्था हारा कार्यों का EPF, नद में जमा की गई राशि	संस्था हारा कार्यों का EPF, नद में जमा की गई राशि	संस्था हारा कार्यों का EPF, नद में जमा की गई राशि	संस्था हारा कार्यों का EPF, नद में जमा की गई राशि	संस्था हारा कार्यों का EPF, नद में जमा की गई राशि	संस्था हारा कार्यों का EPF, नद में जमा की गई राशि	
01														

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का आधार नं :-

03/01/2025

01	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(15)	- लोकनायक जयप्रकाश नाथयण अस्थिताल, राजवर्षीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE											
03	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	- परिसर की साफ-सफाई											
04	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-											
05	आउट-सोर्सिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-											
06	संस्थान में संस्था द्वारा निवेदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
07	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरणनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
09	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
10	संस्थान द्वारा भुगतान के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
11	संस्थान द्वारा पुनः निवेदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....											
12	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....											
13	संस्थान में संस्था के तहत बहाल करियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक 10 बजे से आगे दिन सुबह 06 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	- कुल दिन.....	माह.....											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम सं. 01	प्रति आठ घंटे के संस्था द्वारा करियों के कार्यों के बीच की अवधारणा पर लागत करने वाले करियों का नाम एवं आधार नम्र	संस्था द्वारा करियों के संबंधित निर्गत नियुक्ति लिखित लिखित एक एक नाम एवं आधार एवं नम्र	करियों का कार्य के बैंक पदानं पुल उपस्थि ति दिन नम्र	करियों के बैंक का नाम IFSC, Code	करियों का बैंक का नाम (UAN) No.	करियों का बैंक खाता संख्या	संस्था द्वारा करियों के बैंक खाता संख्या							
01														

निवेदादाता का हस्ताक्षर :-

निवेदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादाता का पदनाम :-

निवेदादाता का आधार नं :-

03-01-25

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

नापदादा का नूरा भाजे ॥

निवादाता का आधार नं :-

01	आउट-सोसायिं व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(17)	- लोकनायक जप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।											
02	संस्थान का GST, Registration No.		- 10PTND02700F1DE											
03	आउट-सोसायिं व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी		- परिसर की साफ-सफाई											
04	आउट-सोसायिं व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता		-											
05	आउट-सोसायिं व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम, IFSC, Registration No.		-											
06	संस्थान में संस्था हारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-											
07	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या		-											
08	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक..... दिनांक.....											
09	संस्थान हारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक..... दिनांक.....											
10	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक..... दिनांक.....											
11	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)		- पत्रांक..... दिनांक.....											
12	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)		- दिनांक..... दिनांक.....											
13	संस्थान में संस्था हारा के तहत बहल कर्मियों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)		- अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)											
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन / माह		- कुल दिन..... माह.....											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के आधार पर Occasion/अवसर	संस्था एवं कर्मियों के बीच की गई एक एवं नाम	संस्था हारा कर्मियों से संबंधित नियुक्ति तिथि (प्रत्यक्ष दिनांक साहित) कर्मियों से संबंधित नियुक्ति तिथि (प्रत्यक्ष दिनांक साहित)	कर्मियों का पदनाम एवं नाम	कर्मियों का कार्यालय एवं नाम	कर्मियों से संबंधित नियुक्ति तिथि (प्रत्यक्ष दिनांक साहित) के बैंक का नाम	कर्मियों का बैंक का नाम							
01	कर्मियों द्वारा नियुक्ति तिथि (प्रत्यक्ष दिनांक साहित) की तिथि का नाम एवं आधार नाम													

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

03-01-25

03-01-17

03-01-25

01 आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता

02 संस्थान का GST, Registration No.

03 आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी

04 आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता

05 आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.

06 संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

07 संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या

08 संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्राक दिनांक सहित)

09 संस्थान हारा भुगतान के तहत कार्यदेश (पत्राक दिनांक सहित)

10 संस्थान हारा भुगतान के तहत कार्यदेश (पत्राक दिनांक सहित)

11 संस्थान हारा भुगतान के तहत कार्यदेश (पत्राक दिनांक सहित)

12 संस्थान में संस्था हारा भुगतान के तहत कार्यदेश (पत्राक दिनांक सहित)

13 संस्थान में संस्था के तहत बहाल करने के तहत बहाल करने का नाम एवं विस्तार (पत्राक दिनांक सहित)

14 संस्थान में संस्था हारा भुगतान के तहत बहाल करने का नाम एवं विस्तार (पत्राक दिनांक सहित)

(18)

- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अम्भताल, राजवंशीनगाड़, पटना।

- 10PTND02700F1DE

- परिसर की साफ-सफाई

- पत्राक दिनांक सहित

निविदाता का हस्ताक्षर :-

निविदाता का पूरा नाम :-

निविदाता का पदनाम :-

निविदाता का पैन नं :-

03/01/25

निविदाता का आधार नं :-

01	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(19)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE	-								
03	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	- परिसर की साफ-सफाई	-								
04	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....								
11	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....								
12	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....								
13	संस्थान हारा युन. निविदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक.....	दिनांक.....								
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक.....	दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था हारा के तहत बहाल कर्मियों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- मुबह 06 बजे से अप्राह्ण 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)	-								
16	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन / माह	- कुल दिन.....	माह.....								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
सं	प्रति आठ घंटे के संस्था एवं कर्मियों से पदनाम एवं नम्बर करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर	संस्था हारा कर्मियों के बीच की गई नियुक्ति तिथि की तिथि (प्राक दिनांक सहित)	कर्मियों का बैंक नम्बर	कर्मियों का पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों का बैंक नम्बर	कर्मियों से संबंधित उपस्थिति दिन की विवरणी	कर्मियों से संबंधित उपस्थिति दिन की विवरणी	कर्मियों के बैंक का नाम IFSC, Code	कर्मियों के बैंक का नाम संख्या	कर्मियों का बैंक खाता संख्या	संस्था हारा कर्मियों के बैंक खाता संख्या में प्राप्त कराई गई मानदेश एवं प्राप्त तिथि
01											
02											
03											
04											
05											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-
निविदादाता का पदनाम :-
निविदादाता का पैन नं :-
निविदादाता का आधार नं :-
निविदादाता का मोबाइल नं :-

०३०१०११५

01	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(20)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE								
03	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य की विवरणी	-	- परिसर की साफ-सफाई								
04	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ सलग कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बैंक किया गया एकररानामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
11	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
12	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
13	संस्थान द्वारा उन निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- अप्राह्ण 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)								
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	-	- कुल दिन..... माह.....								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	संस्था एवं कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों का बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम
01	आधार पर कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर	एकारणामा की लिये (प्रांक दिनांक सहित)	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम	कार्यों के बैंक कियों से संबंधित निविदा का नाम
02											
03											
04											
05											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

03-01-2025

01	आउट-सोसिए व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(21)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्ताल, राजवंशीनगर, पटना।
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE
03	आउट-सोसिए व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	- परिसर की साफ-सफाई
04	आउट-सोसिए व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-
06	आउट-सोसिए व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-
07	आउट-सोसिए व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के तहत कार्य करने वाली संस्था का IFSC, Registration No.	-	-
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं संख्या	-	-
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरात्रनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....
11	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....
12	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....
13	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....
14	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- रात्रि 10 बजे से आगले दिन सुबह 06 बजे तक (प्रति आठ घंटे)
15	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	-	- कुल दिन..... माह
1	2	3	4
2	3	4	5
3	4	5	6
4	5	6	7
5	6	7	8
6	7	8	9
7	8	9	10
8	9	10	11
9	10	11	12
10	11	12	
11	12		
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

Signature
03/01/2025

Signature
03/01/2025

Signature
03/01/2025

निविदादाता का मोबाइल नं :-

01	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(22)	— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।				
02	संस्थान का GST, Registration No.	— 10PTND02700F1DE					
03	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	— परिसर की साफ-सफाई					
04	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	—					
05	संस्था का GST, Registration No.	—					
06	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	—					
07	आउट-सोसिंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	—					
08	संस्थान में संस्था द्वारा निवेदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—					
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—					
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....					
11	संस्थान द्वारा निर्गत कार्यादेश (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....					
12	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....					
13	संस्थान में संस्था द्वारा पुनः निवेदा निकालने के प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....					
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— दिनांक..... दिनांक.....					
15	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— सुबह 06 बजे से अपराह्न 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)					
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	— कुल दिन..... माह					
1	2	3	4				
5	6	7	8				
9	10	11	12				
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के संस्था द्वारा कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत उपस्थिति के दिन कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार पर नम्बर	कर्मियों का पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों का बैंक का नाम IFSC, Code	कर्मियों के बैंक का नाम संख्या	कर्मियों के बैंक का नाम संख्या	कर्मियों के बैंक का नाम संख्या	कर्मियों के बैंक का नाम संख्या
10	आधार पर सामाजिक अवधारणा के दिन कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार पर नम्बर	कर्मियों से जुड़ी नियुक्ति तिथि (पत्रांक दिनांक सहित)	कर्मियों का बैंक का नाम नम्बर	कर्मियों से संबंधित निवेदी दिन की निवरणी	कर्मियों से संबंधित निवेदी दिन की निवरणी	कर्मियों के आधार पर नियांत्रित अधरान नामदेय	कर्मियों के आधार पर नियांत्रित अधरान नामदेय
01							
02							
03							
04							
05							

निवेदादाता का हस्ताक्षर :-

निवेदादाता का पूरा नाम :-

निवेदादाता का पदनाम :-

निवेदादाता का पैन नं :-

निवेदादाता का आधार नं :-

03/01/2025

03/01/2025

03/01/2025

Dm

(23)

01	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	-	लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	10PTND02700F1DE								
03	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	पारिसर की साफ-सफाई								
04	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-									
05	संस्था का GST, Registration No.	-									
06	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-									
07	आउट-सोसेंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-									
08	संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-									
09	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-									
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकत्रारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-									
11	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-									
12	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-									
13	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-									
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-									
15	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	अप्रैल 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)								
16	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	-	कुल दिन..... माह								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
क्रम संख्या	प्रति आठ घंटे के संस्था हारा कार्यों के संबंधित विधि की गई संबोधित नियुक्ति तिथि एकत्रारनामा की तिथि (पत्रांक दिनांक नम्बर)	संस्था हारा कार्यों से संबंधित उपलब्धि दिन की विवरणी वाले कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर	कार्यों का पदनाम एवं नम्बर	कार्यों का कार्य आठ घंटे के संबोधित नियुक्ति तिथि एकत्रारनामा की तिथि (पत्रांक दिनांक नम्बर)	कार्यों का कार्य आठ घंटे के संबोधित नियुक्ति तिथि एकत्रारनामा की तिथि (पत्रांक दिनांक नम्बर)	भ्रम विभाग हारा कार्यों से संबंधित उपलब्धि दिन की विवरणी विवरणी वाले कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर	भ्रम विभाग हारा कार्यों से संबंधित उपलब्धि दिन की विवरणी विवरणी वाले कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर	कार्यों के बैंक का नाम	IFSC, Code	कार्यों के बैंक का खाता संख्या	संस्था हारा कार्यों के बैंक खाता संख्या में ग्राह कराई गई मानदेय एवं ग्राहित तिथि
01											
02											
03											
04											
05											

निविदावाता का हस्ताक्षर :-

निविदावाता का पूरा नाम :-

निविदावाता का पदनाम :-

निविदावाता का पैन नं :-

निविदावाता का आधार नं :-

*63/01/25**DR**63/01/25**3-1-25**63/01/25**3-1-25*

निविदावाता का मोबाइल नं :-

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(24)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, याजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	- 10PTND02700F1DE	-								
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	- परिसर की साफ-सफाई	-								
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था हारा निविदा के साथ संलग्न कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बैच किया गया एकरारनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
11	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
12	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
13	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	- पत्रांक..... दिनांक.....	- पत्रांक..... दिनांक.....								
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- दिनांक.....	- दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहल कर्मियों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	- रात्रि 10 बजे से आगले दिन शुब्ह 06 बजे तक (प्रति आठ घंटे)	- रात्रि 10 बजे से आगले दिन शुब्ह 06 बजे तक (प्रति आठ घंटे)								
16	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन / माह	- कुल दिन..... माह	-								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
सं	प्रति आठ घंटे के संबंधित नियुक्ति निविदा के दिन की तिथि (पत्रांक दिनांक नम्बर)	संस्था एवं कर्मियों के दिन की तिथि नियुक्ति निविदा की तिथि (पत्रांक दिनांक नम्बर)	संस्था हारा कर्मियों के संबंधित नियुक्ति निविदा की तिथि नियुक्ति निविदा की तिथि (पत्रांक दिनांक नम्बर)	कर्मियों का पदनाम एवं नाम	कर्मियों का कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों का बैंक का नाम	कर्मियों का बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम	संस्था हारा कर्मियों के बैंक का नाम	संस्था हारा कर्मियों के बैंक का नाम
01											
02											
03											
04											
05											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-
 निविदादाता का पूरा नाम :-
 निविदादाता का पदनाम :-
 निविदादाता का पैन नं :-
 निविदादाता का आधार नं :-

63-01-25

01	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य कराने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(25)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE								
03	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	-	- परिसर की साफ-सफाई								
04	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आउट-सोसाइंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ सलान कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान द्वारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकररानामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
11	संस्थान द्वारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
13	संस्थान द्वारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
14	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों द्वारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- सुबह 06 बजे से अपराह्न 02 बजे तक (प्रति आठ घंटे)								
16	संस्थान में संस्था द्वारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	-	- कुल दिन..... माह								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
सं	प्रति आठ घंटे के संस्था एवं कर्मियों के बीच की गई संबंधित निर्गत विषयक तिथि (पत्रांक दिनांक सहित)	संस्था एवं कर्मियों से जुड़े उपस्थिति दिन की विवरणी	कर्मियों का पदनाम एवं नम्बर	कर्मियों का कार्य के बैंक का नाम	कर्मियों से संबंधित उपस्थिति दिन की विवरणी	प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन निर्धारित अवधान नानदेय	प्रति आठ घंटे के आलोक में प्रतिदिन के आधार पर निर्धारित कुल अधान नानदेय	कर्मियों के बैंक का नाम	कर्मियों के बैंक का नाम	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक संख्या	संस्था द्वारा कर्मियों के बैंक संख्या जाते हैं ग्राहक कर्मियों ने ग्राहक कर्मियों के बैंक संख्या एवं प्राप्ति तिथि
01	आधार नम्बर कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर										

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का आधार नं :-

निविदादाता का मोबाइल नं :-

(26)

01	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	— लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवंशीनगर, पटना।
02	संस्थान का GST Registration No.	— 10PTND02700F1DE
03	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्यों की विवरणी	— परिसर की साफ-सफाई
04	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	—
05	संस्था का GST Registration No.	—
06	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	—
07	आउट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	—
08	संस्थान में संस्था द्वारा निविदा के साथ सलगन कि गयी बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—
09	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	—
10	संस्थान एवं संस्था के बीच किया गया एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....
11	संस्थान हारा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....
12	संस्थान हारा पुनः निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	— पत्रांक..... दिनांक.....
13	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— पत्रांक..... दिनांक.....
14	संस्थान में संस्था के तहत बहाल कर्मियों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	— अपराह्न 02 बजे से रात्रि 10 बजे तक (प्रति आठ घंटे)
15	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन/माह	— कुल दिन..... माह.....
1	2	3
3	4	5
4	6	7
5	8	9
6	10	11
7	12	
80	प्रति आठ घंटे के संस्था हारा कर्मियों के बीच की गई संबंधित निवारण एवं संबंधित कर्मियों एकरानामा द्वारा लिया गया अवकाश के दिन कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं आधार नम्बर	प्रति आठ घंटे के संबंधित निवारण एवं संबंधित कर्मियों के बीच लिया गया अवकाश के दिन कार्य करने वाले कर्मियों का नाम एवं संबंधित निवारण एकरानामा (पत्रांक दिनांक सहित)
01		

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-

निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-

निविदादाता का मोबाइल नं० :-

*03/01/25**03/01/25**03/01/25*

01	आजट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्थान का नाम एवं पता	(27)	- लोकनायक जयप्रकाश नारायण अस्पताल, राजवशीनगर, पटना।								
02	संस्थान का GST, Registration No.	-	- 10PTND02700F1DE								
03	आजट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	- परिसर की साफ-सफाई								
04	आजट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का नाम एवं पता	-	-								
05	संस्था का GST, Registration No.	-	-								
06	आजट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का ESIC, Registration No.	-	-								
07	आजट-सोसैंग व्यवस्था के तहत कार्य करने वाली संस्था का EPF, Registration No.	-	-								
08	संस्थान में संस्था हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
09	संस्थान हारा भुगतान कि जा रही है, संस्था के बैंक का नाम, IFSC, Code एवं खाता संख्या	-	-								
10	संस्थान एवं संस्था के बैंच किया गया एकरणनामा (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
11	संस्थान हारा निर्गत कार्यदेश (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
12	संस्थान हारा निर्गत सेवा विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
13	संस्थान हारा उन निविदा निकालने कि प्रक्रियाधीन के आलोक में समय विस्तार (पत्रांक दिनांक सहित)	-	- पत्रांक..... दिनांक.....								
14	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- दिनांक..... दिनांक.....								
15	संस्थान में संस्था के तहत बहल कार्यों हारा किये गये कार्यों की कार्य अवधि (कब से कब तक)	-	- रात्रि 10 बजे से अगले दिन सुबह 06 बजे तक (प्रति आठ घंटे)								
16	संस्थान में संस्था हारा किये गये कार्य करने का कुल दिन / माह	- कुल दिन..... माह.....	-								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
सं	प्रति आठ घंटे के संस्था हारा कार्यों के बैंच की गई संबोधित निर्गत प्रति आठ घंटे के बैंच की गई संबोधित नियुक्ति लिखि दिन की विवरणी की लिखि	आधार पर Occasion/उद्देश्य पर संबोधित कार्यों एवं एकरणनामा द्वारा लिया गया अवकाश के दिन कार्य करने वाले कार्यों का नाम एवं आधार नम्बर	कार्यों का पदनाम एवं नम्बर	कार्यों का पदनाम एवं नम्बर	कार्यों का कुल दिन की विवरणी	कार्यों का कुल दिन की विवरणी	कार्यों का कुल दिन की विवरणी	कार्यों के बैंक का नाम	कार्यों के बैंक का नाम	कार्यों का बैंक खाता संख्या	संस्था हारा कार्यों के बैंक खाते से प्राप्त कराई गई मानदेय एवं प्राप्ति लिखि
01											

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निविदादाता का पूरा नाम :-
निविदादाता का पदनाम :-

निविदादाता का पैन नं० :-
निविदादाता का आधार नं० :-

Signature
0301/27

निविदादाता का हस्ताक्षर :-

निवेदादा का पूरा नाम :-

निविदादाता का पैन नं :-

निविदादाता का मोबाइल नं :-