गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय

# धौलागिरी अस्पताल

बागलुङ, नेपाल

पत्र संख्या : २०८१/०८२
चलानी नं. :

०६८-५२०२८८

## अस्पतालमा चमेना गृह भाडामा लगाउने सम्बन्धी शिलवन्दी दरभाउपत्र आव्हानको सूचना।

### पहिलो पटक प्रकाशित मिति २०८१/०६/०८

यस धौलागिरी अस्पताल बागलुङको स्वामित्वमा रहेको नयाँ बनेको सि (C) ब्लक भवनको ग्राउण्ड फ्लोरमा रहेको (अस्पतालले तोके बमोजिमको क्षेत्रफल) उपयोग गरी अस्पताल हाता भित्र चमेना गृह सिलबन्दी दरभाउपत्रको माध्यमबाट भाडामा सन्चालन गर्न दिनु पर्ने भएकाले सम्बन्धित इजाजत पत्र प्राप्त फर्म/सप्लायर्स तथा ब्यावसायीबाट दरभाउपत्र द्धारा क्यान्टीन सचालन गर्न निम्न लिखित सर्तहरुको अधिनमा रही रितपुर्वकको शिलवन्दी दरभाउपत्रको लागि आब्हान गरिएको छ।

१. यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले १५ दिनभित्र मिति २०८१/०६/२२ गते सम्म आ व २०८०/८१ सम्मको नविकरण, कर चुक्ता प्रमाणपत्र, मुल्य अभिबृद्धि कर दर्ता प्रमाण पत्रहरुको १/१ प्रति प्रतिलिपिहरु सम्लग्न राखी कार्यालय समयभित्र निवेदन साथ रु. ३,०००। (अक्षरुपी तिन हजार मात्र) को दरभाउपत्र फारम खरिद वापत लाग्ने दस्तुर प्रदेश कोष लेखा नियन्त्रक कार्यालयको नेपाल बैक लिमिटेड बागलुङ शाखामा रहेको खाता नम्बर २७३०२००००००१००१००००००१ राजस्व शिर्षक न १४२२९ धौलागिरी अस्पतालको कार्यालय कोड नम्बर ३५००९४५०१४ मा जम्मा गरी सक्कल भौचर रसिद साथ राखी (फिर्ता नहुने गरी) फर्म वा कम्पनी वा निजले खटाएको आधिकारिता पुष्टी हुने पत्रसाथ संलग्न गरी यस कार्यालयबाट दरभाउपत्र फारम खरिद गर्न सकिने छ।

२. शिलवन्दी दरभाउपत्र खरिदकर्ता फर्म/सप्लायर्सले दरभाउपत्र खरिद गर्दा कार्यालय प्रमुखको दस्तखत भएको कार्यालयको छाप लगाएको दरभाउपत्र फारम खरिद गरिएको हुनुपर्नेछ। खरिद गरिएको दरभाउपत्र फारमको भाडा दर रेट महलको अङक अक्षर दुबैमा अनिवार्य रुपमा भरी १६ औ दिन २०८१/०६/ २३ गते १२.०० बजे भित्र शिलवन्दी फारममा प्रस्ट बुझिने गरी सही छाप गरी शिलवन्दी गरी दाखिला गरिसक्नुपर्नेछ।

३. अस्पतालसँग सम्झौता पश्चात उक्त चमेना गृह सन्चालन गर्न अस्पतालको स्वामित्वमा रहेको नया बनेको सि ब्लक भवनको ग्राउण्ड फ्लोरमा (अस्पतालले तोके बमोजिमको क्षेत्रफल) उपयोग गरी अस्पताल हाता भित्र चमेना गृह सन्चालनको लागि उपलब्ध गराईनेछ। पानी र विजुलीको प्रबन्ध आफै गर्नुपर्नेछ।

४. मासिक न्युनतम भाडा रकम रु २५,०००।- (अक्षरुपी पच्चिस हजार मात्र) को रकम कायम गरिएको छ। सो रकममा शिलवन्दी दरभाउपत्र द्धारा बढावढ गरि पेश गर्न सकिनेछ।

५. यस अस्पतालमा भर्ना भएका विरामीहरुको लागि प्रति छाकका हिसाबले स्वीकृत दररेटमा बिहान बेलुका दुई छाक खाना उपलव्ध गराउनुपर्नेछ।

६. नियमानुसार लाग्ने कर तथा शुल्क दरभाउपत्रदातालेनै भुक्तानी गर्नुपर्ने छ। अन्य अवस्था, ब्यवस्था र सुविधा दरभाउपत्र दाताले प्रस्टसँग यस कार्यालयको खरिद एकाइमा बुझी दरभाउपत्र पेश गर्नुपर्नेछ। सोही बमोजिम पेश भएको मानिनेछ।

७. दरभाउपत्र दाताले दरभाउपत्र जमानत बापतको रकम ***सुचनाको बुदाँ न १३ बमोजिमको रकम*** नेपाल बैक लिमिटेड बागलुङ शाखामा रहेको तपशिल बमोजिमको खातामा जम्मा गरेको सक्कल भौचर दरभाउपत्र साथ सम्लग्न गर्नु पर्नेछ।

| | |
|---|---|
| कार्यालयको नाम : | धौलागिरी अस्पताल |
| कार्यालयको कोड नं. : | ३५००९४५०१४ |
| धरौटी खाता नं. : | ०२२०२००००००२००३००००००१ |

२०८१/६/१

Email: dhaulagiri.hospital@gmail.com/ Website: dhaulagirihospital.gandaki.gov.np

८. रित पुर्वक पेश भइ दर्ता भएका दरभाउपत्र १६ औ दिन अर्थात २०८१/०६/ २३ गते १.०० बजे दरभाउपत्रदाता वा निजको प्रतिनिधिहरु कार्यालयका प्रतिनिधिहरुको रोहवरमा यस अस्पतालको कार्यालयमा खोलिने छ। शिलवन्दी दरभाउपत्र दाखिला गर्ने वा खोल्ने दिन सार्वजानिक बिदा परेमा उक्त कार्यहरु त्यस पछिको लगत्तै कार्यालय खुल्ने पहिलो दिन सोहि समयमा हुनेछ।

९. प्रचलित नियमानुसार रित नपुगेको म्याद नाघी आएको तथा प्रचलित कानुन बमोजिम नभएको दरभाउपत्र उपर कार्यवाही गर्न बाध्य हुने छैन। दर्ता भएको दरभाउपत्र स्विकृत गर्ने वा नगर्ने, आशिक स्विकृत गर्ने सम्पुर्ण अधिकार यस धौलागिरी अस्पतालमा निहित रहने छ।

१०.एक ब्यक्तीको नाममा रहेको फर्म/कम्पनिबाट अर्को ब्यक्ती वा फर्म/कम्पनिले दरभाउपत्र खरिद वा दाखिला गर्न पाइने छैन। दरभाउपत्र फारममा आइटम वाइज दर अङ्क र अक्षरमा दुबै मा स्पस्ट बुझिने गरी लेख्नु पर्ने छ। अङ्क र अक्षर बिचमा फरक परेमा वा केरमेट भएमा अक्षरमा लेखिएकोलाइ मान्यता दिइने छ।

११.प्रचलित कानुनको अधिनमा रही धौलागिरी अस्पतालको हितमा हुने गरी दरभाउपत्र फारमको उल्लेखित विवरणमा आवश्यकता अनुसार थपघट र संशोधन गर्न तथा छनौट सम्बन्धी अन्य कार्य प्रकृया सहितको अन्तिम अधिकार यस धौलागिरी अस्पतालमा निहित रहने छ। यस सूचनामा उल्लेख नभएका र नसमेटिएका बिषयहरु प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

१२.दरभाउपत्र स्विकृत भय पश्चात क्यान्टिन संचालनको सम्झौता आगमी ३ आर्थिक वर्षको लागि हुनेछ पहिलो ३ (तिन) बर्ष थप भाडा बृद्धि हुने छैन। क्यान्टिन संचालन सन्तोषजनक रहेमा अस्पतालले सम्झौताको म्याद थप गर्न सक्नेछ।

१३.यस सूचनामा उल्लेख भए बाहेकका अन्य शर्तहरु प्रचलित कानुन बमोजिम हुनेछ।

| सि.नं. | ठेक्का नं. | बिवरण | धरौटी रकम |
|---|---|---|---|
| १. | DH/SQ/S/RE/01/2081/82 | अस्पताल परिसरमा चमेना गृह सन्चालन । | ३ बर्ष कवोल गरेको अङक रकमको ५% ले हुन आउने रकम। |

२०८१/६/१

डा. प्रभात सिंह राजपुत
नि.प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट

प्रमुख मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट