

નં ડીએચએસ/હિસાબી/ 272 /૨૨
આરોગ્ય શાખા, જીલ્લા પંચાયત
વડોદરા તા. ૧૧/૧૧/૨૨

પ્રતિ
એકતા ઓફિસેટ
૯ બી સાધના સોસાયટી,
સિવિલ હોસ્પિટલ રોડ
નડીયાદ, જી બેડા
ફોન નં - ૯૯૦૪૮૫૩૮૦૦

વિષય - રજીસ્ટર તેમજ ૩ એમએમ ફોર્મશીટ પ્રિન્ટ કરી આપવા બાબત.
સંદર્ભ - અત્રેની કચેરી નો ગવર્નમેન્ટ ઈમાર્કેટ પ્લેસ પરથી પ્રિન્ટીંગ અંગેનાં મંજૂર કરેલ ભાવો ઓર્ડર નં
ડીએચએસ /હિસાબી/ ૫૩૩ થી ૫૩૯/૨૨ તા. ૧/૧૧/૨૨.

ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે સંદર્ભ ૧ થી આપશ્રી નાં પ્રિન્ટીંગ અંગેનાં ભાવો ગવર્નમેન્ટ ઈમાર્કેટ
પ્લેસ પરથી તા. ૧/૧૧/૨૨ નાં રોજનાં આદેશ થી મંજૂર કરેલ છે. જે અન્વયે નીચે મુજબની વિગતે તેમજ શરતોને
આધીન નીચે મુજબની છપામણી કરી આપવા આથી ઓર્ડર આપવામાં આવે છે.

રજીસ્ટરો છપામણી અંગેની વિગત

અનં	રજીસ્ટરની વિગત	કુલ છપામણી નંગ	પ્રતિ નંગ રજીસ્ટરનાં ભાવ	કુલ ખર્ચ	છપામણી ની વિગત
1	OPD REGISTER	127	82.89	10527	Register Printing in single Colour with Designing & Printing with Hard Board binding On 80 GSM Paper 200 Pages Per Register
2	DRUG REGISTER	127	82.89	10527	
3	NCD REGISTER	127	82.89	10527	
4	NCD FOLLOWUP REGISTER	127	82.89	10527	
5	MOVEMENT REGISTER	127	82.89	10527	
6	TB REGISTER	127	82.89	10527	
7	WELLNESS REGISTER	127	82.89	10527	
8	GROUP ACTIVITY REGISTER	127	82.89	10527	
9	MALERIA REGISTER	127	82.89	10527	
TOTAL		1143		94743	

હેલ્થ એન્ડ વેલનેસ સેન્ટર માટે જરૂરી ૩ એમએમ ફોર્મશીટ વિનાઈલ પ્રિન્ટીંગ

અનં	૩ એમએમ વિનાઈલ ફોર્મશીટ પ્રિન્ટીંગની વિગત (૩x૨ સ્કવેર ફીટ)	કુલ છપામણી નંગ	પ્રતિ નંગ રજીસ્ટરનાં ભાવ રૂ. ૧૮.૮૦/- પ્રતિ સ્કવેર ફીટ લેખે- કુલ ૬ સ્કવેર ફીટ નાં ભાવ	કુલ ખર્ચ	છપામણીની વિગત
1	12 SERVICES BOARD	92	113.40/-	10433	Eco Vinyl Multi colour 120 Micron with Printing & Matt Lamination Pasting on 3mm Foam Sheet with Installation at Buyer Place (3x2 sqft Size)
2	LABTEST	148	113.40/-	16783	
3	EDL	148	113.40/-	16783	
4	TB	148	113.40/-	16783	
5	MENTAL HEALTH	148	113.40/-	16783	
6	EAT RIGHT	148	113.40/-	16783	
7	SPUTUM CORNER	148	113.40/-	16783	
8	YOGA	148	113.40/-	16783	
9	DIABETES	148	113.40/-	16783	
10	HYPERTENSION	148	113.40/-	16783	
11	ORAL CANCER	148	113.40/-	16783	
12	BREAST CANCER	148	113.40/-	16783	
13	CERVICAL CANCER	148	113.40/-	16783	
14	BOARD OF HWC	148	113.40/-	16783	
15	CITIZEN CHARTER	148	113.40/-	16783	
16	PATIENT'S RITE	148	113.40/-	16783	
17	RMNCH+A	148	113.40/-	16783	
18	PATIENTS RESPONSIBILITY	148	113.40/-	16783	
19	JAS SAMITI BOARD	148	113.40/-	16783	
20	VHSNC MEMBER NAME	148	113.40/-	16783	
21	DRUG STOCK BOARD	148	113.40/-	16783	
TOTAL		3052		346093	

શરતો અને બોલીયો

- ઉક્ત મુજબની વિગતે જરૂરી છપામણી તમારા ખર્ચે તેમજ જોખમે સારી હાલતમાં કરી દિન ૭ માં અત્રેની કચેરી ખાતે મોકલી આપવાની રહેશે. જે માટે અન્ય કોઈપણ ભાડા ભથ્થા, કરવેરા ચુકવવામાં આવશે નહીં.
- છપામણી કરતાં પહેલાં પ્રુફ રીડીંગ અત્રેની કચેરી ખાતે ડો. હેમસિંગ રાઠોડ - જીલ્લા કવાલીટી એસ્યોરન્સ મેડીકલ ઓફીસરશ્રી - ૮૯૮૦૦૩૯૭૦૨ પાસેથી કરાવ્યા બાદ જ છપામણી હાથ ધરવાની રહેશે.
- બીલ ૨ નકલમાં બેંક ખાતાની વિગતો સહ ડીસ્ટ્રીક્ટ હેલ્થ સોસાયટી વડોદરા નાં નામનું રજુ ખર્ચે ઈપેમન્ટથી ચુકવણું કરવાનું રહેશે.
- બીલ સાથે એકતા ઓફસેટ નાં પાન નંબર તેમજ જીએસટી નંબર ની વિગતો રજુ કરવાની રહેશે તેમજ નિયમોનુંસાર બીલમાંથી ટીડીએસ તેમજ જીએસટીની કપાત કરવામાં આવશે.
- ઉક્ત મુજબનાં ભાવો સિવાય અન્ય કોઈપણ પ્રકારનું ચુકવણું કરવામાં આવશે નહીં.

ઉક્ત મુજબનાં રજીસ્ટર તેમજ ફોર્મશીટ મોકલવાનું સરનામું - જીલ્લા વેક્સીન સ્ટોર, વેક્સીન ઈન્સ્ટીટ્યુટ કમ્પાઉન્ડ જુના પાદરા રોડ વડોદરા. (મેહુલભાઈ કાપડીયા - ૮૯૮૦૦૩૯૭૦૫)

મિશન ડાયરેક્ટર
ડીસ્ટ્રીક્ટ હેલ્થ સોસાયટીવ
મુખ્ય જીલ્લા આરોગ્ય અધિકારી
જીલ્લા પંચાયત, વડોદરા

નકલ રવાના

- જીલ્લા કવાલીટી એસ્યોરન્સ મેડીકલ ઓફીસરશ્રી, જી.પં વડોદરા તરફ જાણ વ તાત્કાલીક ઉક્ત મુજબની છપામણી અંગે જરૂરી પ્રુફ રીડીંગ કરી વસ્તુ મળ્યે જરૂરી ફાળવણી કરાવી ચુકવણાં અર્થે બીલ ફાયનાન્સ સેલ ખાતે રજુ કરવા સારું.
- જીલ્લા ફાર્માસીસ્ટ - વડોદરા તરફ જાણ વ ઉક્ત મુજબની વસ્તુઓ મળ્યે જીલ્લા કવાલીટી એસ્યોરન્સ મેડીકલ ઓફીસરશ્રી નાં સંપર્ક માં રહી ફાળવણી કરવામાં મદદરૂપ થવા સારું.