టెండర్ నెం.21 దరఖాస్తు వెల రూ||.250/-

శ్రీ షిరిడి సాయిబాబా సంస్థాన్ ట్రస్ట్
దిల్‌సుఖ్‌నగర్, హైదరాబాద్.
ఫోన్ నెం.040-24066566, ఫ్యాక్స్:04024166566
www.saisansthan.in

డయాగ్నస్టిక్ (లాబోరేటరీ) సేవల కొరకై నియమ నిబంధనలు

శ్రీ షిరిడి సాయిబాబా సంస్థాన్ ట్రస్ట్ ఆధ్వర్యంలో నిర్వహించుచున్న వైద్యకేంద్రం నందు ప్రతి రోజు వివిధ రకాల రోగ నిర్ధారణ పరీక్షలు సంస్థాన్ మెడికల్ సెంటర్ నందు ఉ|| 8.00గం||ల నుండి మ||.12.00 గంటల వరకు సేకరించుటకు, ఆసక్తి గల డయాగ్నస్టిక్ సెంటర్స్ నుండి కోటేషన్స్ కోరడమైనది. ఆసక్తి గల ఏజన్సీలు సంస్థాన్ P.R.O కార్యాలయములో రూ.250/- చెల్లించి దరఖాస్తు, మరియు నియమ నిబంధనల వివరములు పొందవచ్చు మరియు టెండరు ఫారములను ***సంస్థాన్ వెబ్ సైట్*** www.saisansthan.in నుండి కూడా పొందవచ్చును. అట్టి టెండరు ధరఖాస్తుకి రూ|| 250/-లు అదనంగా చెల్లించవలెను. పూర్తి చేసిన టెండరు దరఖాస్తులను సీల్డ్ కవరులో తేది: తేది. 15.03.2018 సా||.04:00 గంటల లోపు సంస్థాన్ P.R.O కార్యాలయము నందు టెండర్ బాక్స్‌లో వేయవలెను. అదే రోజు తేది. 15.03.2018 గురువారము సా||.5:30ని||లకు ఈ టెండరు తెరువబడును. ఈ టెండర్, ఈ క్రింది నియమ నిబంధనలు లోబడి సమర్పించవలెను.

కార్యవర్గము

నియమ నిబంధనలు

1. సంస్థాన్ ట్రస్ట్ వారు నిర్వహించుచున్న వైద్యకేంద్రము లో ఉ||.8:00గం||ల నుండివ||.12:00గం||ల వరకు అనుభవం కల్గిన టెక్నిషియన్స్ ద్వారా స్యాంపిల్స్ తీసుకొని సాయంత్రము ఈ పరీక్షల రిపోర్టును సంస్థాన్ మెడికల్ సెంటర్‌లో అందజేయవలెను.
2. టెండర్ ద్వారా పేర్కొన్న డయాగ్నస్టిక్ టెస్టులను తేది. **01.04.2018** నుండి తేది. **31.03.2019** వరకు ఫిక్స్‌డ్ రేట్లపై ఒక సంవత్సరము పాటు (**12** నెలలు) చేయవలెను.
3. సంస్థాన్ ట్రస్ట్ ద్వారా ఎన్నుకోబడిన డయాగ్నస్టిక్ సెంటర్ వారు, వారు చేసిన పరీక్షల రిపోర్టులకు వారు పూర్తి బాధ్యత వహించవలసివుంటుంది.
4. సంస్థాన్ మెడికల్ సెంటర్ వద్ద నిర్వహించలేని పరీక్షలు ex. x-ray, E.C.G, TMT వంటి పరీక్షలు వారి డయాగ్నస్టిక్ సెంటర్ వద్ద నిర్వహించవలసివుంటుంది.
5. సంస్థాన్ మెడికల్ సెంటర్ ద్వారా వచ్చిన రోగుల నుండి ఎటువంటి అదనపు రుసుము వసూలు చేయరాదు.
6. సంస్థాన్ మెడికల్ సెంటర్ వారు ఈ టెండర్ ప్రకటనకు అదనంగా ఏవైనా పరీక్షలు పేర్కొనినచో, వాటికి ఎంత మొత్తం మినహాయింపు ఇచ్చేదరో టెండర్‌లో పేర్కొన వలేను.
7. సంస్థాన్ ట్రస్ట్ రోగులకు చేయు పరీక్షలతో రుసుము భరించగల రోగుల నుండి తగిన మొత్తం వసూలు చేయడం జరుగుతుంది. అమొత్తంతో డయాగ్నస్టిక్ సెంటర్ వారికి ఎటువంటి సంబంధము లేదు.
8. వైద్య పరీక్షల రిపోర్టులు ఎటువంటి సాంకేతిక లోపాలు లేకుండా మరియు genuine and accuracy గా ఇవ్వవలెను.
9. రోగికి నిర్దేశించిన పరీక్షల రిపోర్టు మా వైద్యకేంద్రము వైద్యులు సరిగా రిపోర్ట్ రాలేదని భావిస్తే తిరిగి మరల చేయుటకు అంగీకరించవలెను.(దానికి ఎటువంటి రుసుము మరల చెల్లించబడదు.)
10. Digital x-rays తీయవలెను x-ray తో పాటుగా రిపోర్టు కూడ ఇవ్వవలెను.
11. మీరు ఇచ్చిన కొటెషన్ ప్రకారము రోగి, డాక్టర్‌ల పేరుతో మరియు పరీక్షల వివరములతో కూడిన బిల్లు/ రేట్ల పట్టికను ప్రతి నెల 1వ తారీఖున వైద్యక్రేంద్రము నందు మీ లెటర్ హెడ్ పై ఇవ్వవలెను.
12. GST మరియు ఇన్‌కమ్ ట్యాక్స్ చెల్లింపుదారులు మాత్రమే ఈ టెండర్ దాఖలు చేయుటకు అర్హులు. టెండర్ దరఖాస్తుతోపాటు, సంస్థ యొక్క GST రిజిస్ట్రేషన్ ఫార్మ్ మరియు ఇన్‌కమ్ ట్యాక్స్ రిటర్న్ ఫార్మ్ జతపరచవలెను.

13. సంస్థాన్ ట్రస్ట్ వారు, డయాగ్నస్టిక్ సేవల నాణ్యతలో మరియు ఏదైనా ఇతర చట్ట విరుద్ధమైన విషయములలో డయాగ్నస్టిక్ సెంటర్ వారు పాల్గొన్నచో, కాల పరిమితితో సంబంధం లేకుండా డయాగ్నస్టిక్ సంస్థను తొలగించే సర్వ అధికారములు కలిగియున్నారు. అట్టి సందర్భములలో EMDసొమ్మును తిరిగి ఇవ్వబడదు మరియు డయాగ్నస్టిక్ సెంటర్ వారు యొక్కఎటువంటి ఆక్షేపణలు అంగీకరించబడవు.

14. సేవల మరియు నాణ్యత విషయములలో ఎటువంటి రకమైన నిబంధననైనా విధించే హక్కు సంస్థాన్ ట్రస్ట్ కలిగి ఉంటుంది.

15. సంస్థాన్ ట్రస్ట్‌తో చేయబడు లావాదేవీలు లిఖిత పూర్వకంగా చేయవలెను. మౌఖిక ప్రతిపాదనలు చెల్లుబాటు కావు.

16. టెండర్లను/కోటెషన్ ఎటువంటి కారణం చూపకుండా రద్దు చేయుటకు లేదా వాయిదా వేయుటకు సంస్థాన్ ట్రస్ట్ వారికి పూర్తి అధికారము కలదు.

17. టెండర్‌లో/కోటెషన్ పాల్గొనదలచిన సంస్థలు నిర్ణీత నమూనాతోపాటు E.M.D రూ.**5,000/-** (రూపాయలు ఐదు వేలు మాత్రమే) ల డిమాండ్ డ్రాఫ్ట్ ఏదైనా జాతీయ బ్యాంక్ నుండి ***శ్రీ షిరిడి సాయిబాబా సంస్థాన్ ట్రస్ట్, చారిటి దిల్‌సుఖ్‌నగర్,హైదరాబాద్*** వారి పేరున పొంది జతపరచవలెను.

18. అంతర్జాలము (Internet) ద్వారా డౌన్‌లోడ్ చేసిన దరఖాస్తుల రుసుం కొరకు రు. **250/-** (రూపాయలు రెండు వందల యాభై మాత్రమే) D.D ని (తిరిగి చెల్లింపబడదు) ఏదైనా జాతీయ బ్యాంక్ ద్వారా ***శ్రీ షిరిడి సాయిబాబా సంస్థాన్ ట్రస్ట్, చారిటి దిల్‌సుఖ్‌నగర్,హైదరాబాద్*** వారి పేరున పొంది దరఖాస్తుతో జతపరచవలసి ఉంటుంది.

19. నిర్దేశించిన సమయము తర్వాత వచ్చిన దరఖాస్తులు ఎటువంటి పరిస్థితులోను ఆమోదింపబడవు.

20. ఆమోదము పొందిన టెండర్/కోటెషన్ సంస్థ యొక్క EMD మొత్తం తప్ప మిగిలిన టెండర్‌దారు/కోటెషన్ దారులు EMDని టెండర్/కోటెషన్ తెరచిన 15 రోజులలో తిరిగి A/c Payee చెక్కు ద్వారా లేదా NEFT/RTGS లేదా నెట్ బ్యాంకింగ్ ద్వారా టెండర్ దాఖలు చేసిన సంస్థ పేరు మీద తిరిగి చెల్లింపబడుతుంది. ఆమోదము పొందిన టెండరుదారు యొక్క EMD ని సేవల కాలపరిమితి పూర్తి అయ్యేంతవరకు సంస్థాన్ యందు EMD డిపాజిట్‌గా ఉంచబడుతుంది.

21. టెండర్/కోటేషన్ ఖాయపరచిన తర్వాత నిర్ణీత నమూనా పత్రములో కమిటి విధించే నిబంధనలకు బద్దుడనై డయాగ్నస్టిక్ సేవలు చేయగలమని సంస్థ హామీ పత్రము వ్రాసి ఇవ్వవలెను.
22. టెండర్/కోటేషన్ దారుని యొక్క సేవలు, సంతృప్తికరంగా ఉన్నచో ఆమోదింపబడిన నియమ నిబంధనలకు అనుసరించి టెండర్/కోటేషన్ యొక్క కాలపరిమితి పొడిగింపునకు అవకాశము ట్రస్ట్‌బోర్డు కలిగి ఉంటుంది. అటువంటి సమయములో ఇరుపక్షాల ఆమోదమును వ్రాతపూర్వకముగా చేసుకొనవలెను.
23. శ్రీ షిరిడి సాయిబాబా సంస్థాన్ ట్రస్ట్ ధర్మకర్తలు, సిబ్బందితో ఎటువంటి లావాదేవీలు కలిగి వున్న వ్యక్తులు, లేదా రక్తసంబంధికులు ఈ టెండరు దాఖలు చేయుటకు అనర్హులు.
24. డయగ్నస్టిక్ సేవలకు సంబంధించి అన్నిన్యాయపరమైన హక్కులు శ్రీ షిరిడి సాయిబాబా సంస్థాన్ ట్రస్ట్ హైదరాబాద్ వారికి మాత్రమే వర్తిస్తాయి.
25. టెండరు/కోటేషన్ ధరఖాస్తు పై ఎటువంటి కొట్టివేతలు లేదా దిద్దుబాట్లు ఉండరాదు. టెండరు దారులు కేవలం నలుపురంగు బాల్‌పెన్‌ను మాత్రమే ఉపయోగించవలెను.

కార్యవర్గము

రూ॥.100/-

ఓం సాయి　　　　శ్రీ సాయి　　　　జయజయ సాయి

శ్రీ షిరిడి సాయిబాబా సంస్థాన్ ట్రస్ట్

(రి.నెం.646/92)

దిల్‌సుఖ్‌నగర్, హైద్రాబాద్-500 060

ఫోన్: 24066566

www.saisansthan.in

డయగ్నస్టిక్ (లాబోరేటరీ) సేవల నిర్వాహణ కొరకై టెండర్ దరఖాస్తు.

ఏజెన్సి యొక్క యజమాని/ పాస్ సైజు ఫోటో

1. సంస్థ పేరు :

2. చిరునామా :

3. GST రిజిస్ట్రేషన్ నెం :
   (కాపీ జతపరచవలెను)
4. ఇన్‌కమ్‌ట్యాక్స్ పాన్ నెం:
   (కాపీ జతపరచవలెను)
5. ధరావత్తు మొత్తం
   రూ.________________
   డి.డి. నెం.___________
   తేది: ________________
   బ్యాంక్ : _________________
   శాఖ : _________________
   చెల్లుబాటు అగు తేది:

6. టెండర్ దారుని యొక్క బ్యాంక్ అకౌంట్ నెంబర్ ______________________

అకౌంట్ దారుని పేరు ______________________________________

బ్యాంక్ పేరు _________________________

బ్యాంక్ బ్రాంచ్ పేరు _____________________

IFSC Code. ________________________

(గమనిక: బ్యాంక్ పాస్ బుక్ యొక్క మొదటి పేజి కాపీని జతపరచవలెను)

నేను/మేము పైన్న పేర్కొనబడిన వివరములు సరి అయినవి అని ధృవీకరిస్తూ, డయాగ్నస్టిక్ సేవల విషయములో శ్రీ షిరిడి సాయిబాబా సంస్థాన్ ట్రస్ట్ వారి నియమ నిబంధనలకు లోబడి డయాగ్నస్టిక్ సేవలు చేయడానికి వాగ్దానము చేయుచున్నాను.

తేది: సంతకము:

పేరు:

హోదా:

చిరునామ:

ఫోన్ నెం :

(స్టాంపు వేయవలెను)

DETAILS OF DIAGNOSTIC SERVICES TO BE CARRIED OUT AT OUR MEDICAL CENTRE

Sl No.	Test Name	Actual amount	price Quoted
1.	A.E.C		
2.	A.F.B		
3.	ALP		
4.	AMYLASE		
5.	A.S.O		
6.	A.P.T.T		
7.	ANTENATAL (PREGNANCY) PROFILE		
8.	BLOOD UREA-		
9.	BLOOD GROUP		
10.	BILIRUBIN		
11.	BLEEDING TIME		

Sl No.	Test Name	Actual amount	price Quoted
12.	C.P.K		
13	C.B.P		
14.	CREATININE		
15.	CHOLESTEROL		
16.	CALCIUM		
17.	C.R.P		
18.	CLOTTING TIME		
19.	CARDIAC PROFILE		
20.	D.M.T		
21.	DIGITAL X-RAY CHEST		
22.	DIGITAL X-RAY LARGE		
23.	DIABETIC PROFILE		

Sl No.	Test Name	Actual amount	price Quoted
24.	EARLY PREGNANCY SCAN		
25.	E.S.R		
26.	F.S.H		
27.	FBS/PLBS/RBS		
28.	HAEMOGLOBIN		
29.	H.I.V.I&II		
30.	H.B.s AG		
31.	HSV		
32.	Hb A1c		
33.	L.H		
34.	LIPID PROFILE		
35.	L.F.T		

Sl No.	Test Name	Actual amount	price Quoted
36.	MASTER HEALTH CHECKUP		
37.	MANTOUX TEST		
38.	M.R.I.		
39.	M.P		
40.	M.P.CARD		
41.	NASAL SMEAR		
42.	OPTHALMOLOGY PROFILE		
43.	P.C.V		
44.	PREGNANCY TEST		
45.	PHOSPHRUS		
46.	PROTEINS		
47.	PL COUNT		

Sl No.	Test Name	Actual amount	price Quoted
48.	PROLACTIN		
49.	P.T.I.N.R		
50.	RENAL PROFILE		
51.	R.A.TEST		
52.	STOOL		
53.	STOOL CULTURE		
54.	SEMEN		
55.	S.G.O.T		
56	S.G.P.T		
57.	SR.ELECTROLYTS		
58.	S.I.gE		
59.	SR.POTASSIUM		

Sl No.	Test Name	Actual amount	price Quoted
60.	SURGICAL PROFILE		
61.	S.L.E.PROFILE		
62.	T.SH		
63.	T.M.T.		
64.	THYROID PROFILE		
65.	T.P.H.A		
66.	T3T4TSH		
67.	TORCH(B)		
68.	TIFFA SCANING		
69.	URINE TEST		
70.	URINE CULTURE		
71.	URINE BS BP		

Sl No.	Test Name	Actual amount	price Quoted
72.	U.S.ABD		
73.	U.S.ABD REENAL SCANING		
74.	U.S.SCAN WITH PELVIS		
75.	URIC ACID		
76.	VITAMIN-B12		
77.	VITAMIN-D		
78.	V.D.R.L		
79.	WIDAL		
80.	WELL BABY CHECKUP		
81	Any other test not mentioned above (please mention % of discount)		

Stamp and Signature of Tenderer