दूरभाष : 01437–220177
फैक्स नं. 91–01437–220163

भा.कृ.अ.प.–केन्द्रीय भेड़ एवं ऊन अनुसंधान संस्थान
अविकानगर, तह0 मालपुरा, जिला–टोंक (राजस्थान) – 304501

ICAR-Central Sheep & Wool Research Institute
Avikanagar, Teh.Malpura, Dist.Tonk (Rajasthan) – 304501

F.No. 6(278)SP/2012/Vol.I/ Date : 29.10.2014

To

M/s ....

....

....

विषयः Quotation for Conduct Internal Auditor Training Course to fulfill the requirement of surveillance for ISO – 9001:2008 at CSWRI, Avikanagar.

महोदय,

केन्द्रीय भेड़ एवं ऊन अनुसंधान संस्थान, अविकानगर के सक्षम अधिकारी महोदय द्वारा संस्थान के अधिकारियों/कर्मचारियों को ISO – 9001:2008 के मानदण्डानुसार आंतरिक अंकेक्षण प्रशिक्षण (Internal Auditor Training) प्रदान करने हेतु प्रतिष्ठित अनुभवी फर्मो/आंतरिक अंकेक्षण प्रशिक्षण संस्थानों से निम्न लिखित नियम व शर्तो पर आपसे अपनी न्यूनतम दर पर कोटेशन आमन्त्रित किये जाते है। अतः संबंधित फर्मे उक्त प्रयोजनार्थ दिनांक 18.11.2014 को दोपहर 01.00 बजे तक अमानत राशि के साथ कोटेशन प्रस्तुत कर सकते है। प्राप्त कोटेशन उसी दिन सायं 03.00 बजे अतिथि गृह अविकानगर में खोले जावेगें।

<u>नियम व शर्ते निम्न प्रकार हैं:–</u>

1. कोटेशन में दर्शायी गई दरें (food, accommodation, training material & travel expenses) सभी खर्चो सहित FOR अविकानगर होनी चाहिये।
2. प्रशिक्षण की दरें न्यूनतम 25 प्रशिक्षणार्थियों के लिये 2 दिवस के आधार पर होनी चाहिए।
3. प्रस्ताव फर्म की निश्चित/न्यूनतम दरों के आधार पर ही स्वीकार किया जावेगा।
4. फर्म द्वारा सफलतापूर्वक प्रशिक्षण समाप्ति के उपरान्त 07 दिवस के भीतर सभी प्रशिक्षणार्थियों के प्रमाण–प्रत्र जारी करने होगें।
5. फर्म द्वारा प्रशिक्षण के दौरान काम आने वाली प्रशिक्षण सामग्री (Training material in hard copy) सभी प्रशिक्षणार्थियों को उपलब्ध कराना होगा। साथ ही प्रशिक्षण में काम आने वाली दृश्य–श्रव्य सामग्री (Audio-visual instrument) एवं Conference Hall की व्यवस्था संस्थान द्वारा उपलब्ध करवा दी जावेगी।
6. प्रस्ताव में केन्द्रीय/राज्य सरकार द्वारा आवंटित टेक्स रजिस्ट्रेशन नम्बर PAN No. एवं अन्य कर जो भी लागू हो का स्पष्ट उल्लेख होना चाहिये। ~~संस्थान द्वारा किसी भी प्रकार का **सी एवं डी फार्म** जारी नही किया जावेगा।~~
7. ~~संस्थान द्वारा एक्साईज ड्यूटी का भुगतान नही किया जाता है। फर्म की प्रार्थना पर एक्साईज ड्यूटी छूट का प्रमाण पत्र उपलब्ध करवाया जा सकता हैं।~~
8. कोटेशन में दर्शाई गई दरों की वैधता कोटेशन खोलने की तिथि से **120** दिवस होनी चाहिए।
9. संबंधित फर्म द्वारा निर्धारित समय अवधि में प्रमाण पत्र जारी न करने पर नियमानुसार कटोती उनके बिल से की जावेगी।
10. कोटेशन के साथ अमानत राशि ₹ 1,000/- मात्र डिमाण्ड ड्राफ्ट जो कि ICAR UNIT CSWRI, Avikanagar के नाम स्टेट बैंक ऑफ बीकानेर एण्ड जयपुर शाखा मालपुरा में देय हो संलग्न होना चाहिये।
11. कोटेशन में किसी प्रकार की कटिंग/ओवरराईटिंग नही होनी चाहिये, यदि कटिंग/ओवरराईटिंग होती है तो उसे संबंधित द्वारा सत्यापित किया जाना चाहिये। असत्यापित संशोधित/ओवरराईटिंग अंक/राशि को स्वीकार नही किया जावेगा।
12. कार्य ओदश जारी करते समय प्रशिक्षणर्थियों की संख्या घटानें एवं बढाने का अधिकार संस्थान को है एवं सभी विवादों में संस्थान सक्षम अधिकारी महोदय का निर्णय अन्तिम होगा जिसे सभी कोटेशन प्रस्तुतकर्ताओं को मान्य होगा।
13. भुगतान का बिल 3 प्रतियों में पूर्व प्राप्ति रसीद के साथ प्रस्तुत करने के उपरान्त उचित समयावधि 30 दिवस के भीतर–भीतर किया जावेगा। भुगतान ई–पेमेन्ट के माध्यम से किया जावेगा।

14. कोटेशन प्राप्त करने की अंतिम तिथि दिनांक 18.11.2014 को अपरान्ह 1.00 बजे तक हैं इसके उपरान्त प्राप्त कोटेशन पर कोई विचार नही किया जावेगा। पूर्णरूप से भरे हुए प्राप्त कोटेशन इसी तिथि को दोपहर बाद 3.00 बजे खोले जायेगें। तथा सशर्त कोटेशनों पर विचार नही किया जावेगा जोकि स्वतः ही निरस्त माने जावेगें।
15. कोटेशन बन्द लिफाफे में होना चाहिये तथा कोटेशन के ऊपर विषय, पत्रावली क्रमांक 6(278)SP/2012/Vol.I/ एवं अन्तिम तिथि 18.11.2014 अंकित होना चाहिये।
16. सफल कोटेशनदाता को नियमानुसार कुल लागत की 10 प्रतिशत राशि जमानत राशि इस संस्थान को जमा कराने के उपरान्त ही कार्य आदेश दिया जावेगा।
17. यह सूचना संस्थान वेब साइट www.cswri.res.in पर उपलब्ध हैं।
18. संस्थान के सक्षम अधिकारी महोदय को बिना कारण बताये किसी एक अथवा सभी प्राप्त कोटेशनों को निरस्त करने का अधिकार पूर्णरूप से सुरक्षित हैं।
19. निम्नलिखित दस्तावेजों की छाया प्रति संलग्न करें :–
    1. केन्द्रीय/राज्य सरकार द्वारा आवंटित टेक्स रजिस्ट्रेशन नम्बर की छाया प्रति।
    2. सर्विस टेक्स रजिस्ट्रेशन नम्बर की छाया प्रति।
    3. PAN Card की छाया प्रति।
    4. बैंक खाता संख्या मय शाखा एवं आई.एफ.एस. कोड के।

(आर.ए. साहू)
सहायक प्रशासनिक अधिकारी

वितरण :

1. डॉ. सी.पी. स्वर्णकार, नोडल ऑफिसर आई.एस.ओ.
2. प्रभारी, एच.आर.डी.

को उनके पत्र क्रमांक HRD/2014-15/857 दिनांक 26.09.2014 के सन्दर्भ में सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है।

3. प्रभारी, ए.के.एम.यू. से अनुरोध है कि उक्त कोटेशन सूचना को संस्थान वेब साईट पर प्रकाशित करने का श्रम करें।
4. श्रीमान निदेशक महोदय को सूचनार्थ प्रस्तुत है।
5. सभी सूचनापट्ट (अविकानगर, चान्दसेन, डिग्गी, पंचायत समिति, कृषि मण्डी एवं नगरपालिका मालपुरा)

दूरभाष : 01437–220177
फैक्स नं. 91–01437–220163

भा.कृ.अ.प.–केन्द्रीय भेड़ एवं ऊन अनुसंधान संस्थान
अविकानगर, तह0 मालपुरा, जिला–टोंक (राजस्थान) – 304501
ICAR-Central Sheep & Wool Research Institute
Avikanagar, Teh.Malpura, Dist.Tonk (Rajasthan) – 304501

F.No. 6(278)SP/2012/Vol.I/ Date : 29.10.2014

कोटेशन प्रपत्र सूची

1. भरे हुये कोटेशन प्रपत्र प्राप्त करने की अन्तिम तिथि : दिनांक 18.11.2014 दोपहर बाद 1.00 बजे तक
2. कोटेशन खोलने की अन्तिम तिथि : दिनांक 18.11.2014 दोपहर बाद 3.00 बजे से
3. अमानत राशि : 1000/– रूपये
4. कोटेशन की मान्य अवधि : 120 दिन

क्र. सं.	विवरण	प्रशिक्षण स्थल	दर रूपये में सभी करों एवं खर्चो सहित
1.	**संस्थान के 25 अधिकारियों/कर्मचारियों को ISO – 9001:2008 के मानदण्डानुसार 2 दिन का आंतरिक अंकेक्षण प्रशिक्षण (Internal Auditor Training) प्रदान कर प्रमाण–पत्र जारी करने से संबंधि कार्य**	**केन्द्रीय भेड़ एवं ऊन अनुसंधान संस्थान, अविकानगर**	

मैनें/हमने वेब साइट पर प्रकाशित उपरोक्त प्रशिक्षण प्रदान करने के लिये प्रस्तुत कोटेशन में नीचे दर्शायी गई सभी नियम व शर्तो का भली–भाँति अध्ययन कर लिया है तथा मुझे/हमें पूर्णरूप से स्वीकार है। साथ ही मैं/हम उपरोक्त दर्शायी गई दर पर कार्य करने के लिये सहमत हूँ/है।

नोटः निम्नलिखित सभी कालमों की पूर्ति करना अनिवार्य है।

1. Payment ____________________
2. Service Tax ____________________
3. Validity ____________________
4. PAN No. _____________________
5. EMD Rs.1000 Enclosed Through
   D.D. No.___________ Dated_________
6. Bank Detail with IFS Code No.

कोटेशनदाता के हस्ताक्षर मय मोहर
पूरा पता ....
....
....
मो0/फोन नं0..