

उपकरणों की निविदाओं में भाग लेन एवं आपूर्ति हेतु चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, उ०प्र० मे रजिस्ट्रेशन हेतु आवेदन का प्रारूप।

पत्र सं० ८५/उपकरण/

लखनऊ: दिनांक

✽ रजिस्ट्रेशन हेतु आवेदन का प्रारूप ✽

1. फर्म का नाम
2. फर्म का स्थाई पता
3. फर्म की स्थापित इकाइयों का विवरण
4. फर्म का रजिस्ट्रेशन (डीजीएसएण्ड डी/एनएसआईसी/डीआई) जारी करने की तिथि एवं वैधता अवधि.....
5. फर्म का आई०एस०ओ०/यू०एस० एफ०डी०ए०/यूरोपियन सी०ई०/आई०एस०आई०/बी०आई०एस०/ ए०ई०आर०बी० सर्टीफिकेट की तिथि एवं वैधता अवधि
6. फर्म द्वारा निर्मित उपकरणों का निर्माण रजिस्ट्रेशन का पूर्ण विवरण
7. सर्टीफिकेट की तिथि एवं वैधता अवधि
8. वार्षिक टर्न ओवर (विगत ०३ वर्ष)
9. बिक्रीकर पंजीकरण प्रमाण-पत्र
10. इन्कम टैक्स प्रमाण पत्र.....
11. पैन नम्बर (फर्म का)
12. फर्म कहीं पर भी ब्लैक लिस्ट/डिबार हुई है अथवा नहीं। यदि हाँ तो विवरण अंकित करें.....
13. महानिदेशालय के आहरण वितरण अधिकारी, स्वास्थ्य भवन लखनऊ के समक्ष पंजीकरण शुल्क रु० ७०००/- जमा करना है की तिथि रसीद संख्या

आवश्यक सूचना :-

- 1- उपरोक्त विवरणों के साक्ष्यों की प्रमाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य है।
- 2- रजिस्ट्रेशन के समय मूल प्रपत्र लाना अनिवार्य है।
- 3- अभिलेखों के प्रमाणीकरण के पश्चात ०३ वर्ष हेतु रजिस्ट्रेशन जारी किया जायेगा तथा वार्षिक स्तर पर अगर कोई सूचनायें फर्म द्वारा अपग्रेड करानी हो तो फर्म उसकी सूचनायें उपलब्ध कराकर अपग्रेड करा सकती है।
- 4- रु० १००/- स्टैम्प पेपर (एफिडेविट) पर उपरोक्त बिन्दुओं में दिये गये साक्ष्य सत्य एवं सही है नोटरी द्वारा सत्यापित होना अनिवार्य है। आप द्वारा उपलब्ध कराये गये अभिलेखों एवं विवरण में किसी प्रकार का विचलन पाया जाता है तो आपकी फर्म के विरुद्ध नियमानुसार कार्यवाही करने हेतु विभाग स्वतंत्र होगा।