



ജില്ല ടി.ബി. കേന്ദ്രം, പാലക്കാട്

Email: dtcpkdoffice@gmail.com

Phone: 0491-2529545

നം. D T C /404/2025

തീയതി: 16-10-2025

ദർഘാ സ്പ പരസ്യം

ജില്ലാ ക്ഷയരോഗ കേന്ദ്രം പാലക്കാട്, ലാബിലേക്ക് ആവശ്യമായ ലാബ് റീ ഏ ജന്റുകൾ ഒരു വർഷത്തേയ്ക്കു വിതരണം ചെയ്യുന്നതിന് മുദ്രവച്ച മത്സരസ്വഭാവമുള്ള ദർഘാസു കൾ ക്ഷണിച്ചുകൊള്ളുന്നു. വിതരണം ചെയ്യുന്ന സാധനങ്ങളുടെ സാമ്പിൾ ഈ ഓഫീസിൽ സമർപ്പിച്ചു അംഗീകാരം നേടേണ്ടതാണ്. സാമ്പിളുകൾ ദർഘാസിനോടൊപ്പം തന്നെ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. ദർഘാ സ്പ അയക്കുന്ന കവറിനു മുകളിൽ ദർഘാസ്പ പരസ്യ നം DTC/404/2025 വ്യക്തമായി രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്. ദർഘാ സ്പ ഫോറവും ഇനം തിരിച്ചുള്ള വിവരവും മറ്റു വിവരങ്ങളും (ജി.എസ്.ടി.) ഉൾപ്പെടെ എല്ലാ നികുതികളും അടക്കമുള്ള തുകയും മൊത്തമുള്ള തുകയും ഇനം തിരിച്ചു രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

16/10/2025 മുതൽ പാലക്കാട് ജില്ലാ ക്ഷയരോഗ കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്നും പ്രവർത്തി സമയങ്ങളിൽ ദർഘാ സ്പ ലഭ്യമാണ്. **30/10/2025** തീയതി വൈകീട്ട് 4.00 മണി വരെ ദർഘാ സ്പ ഫോറം വിൽക്കുന്നതാണ്. ദർഘാസ്പ ഫോറത്തിന്റെ വില 600 രൂപയും +110 രൂപയും (18 ശതമാനം ജി.എസ്.ടി) ആകെ 710 രൂപയും ആണ്. പുരിപ്പിച്ച ആവശ്യമായ എല്ലാ രേഖകളും അടക്കം ചെയ്ത ദർഘാ സു കൾ രാവിലെ **31/10/2025 11.00** മണി വരെ ഈ ഓഫീസിൽ സ്വീകരിക്കുന്നതും ഉച്ചക്ക് 12.30 മണിക്ക് ഹാജരുള്ളവരുടെ സാന്നിധ്യത്തിൽ തുറക്കുന്നതുമാണ്. **EMD** തുക ഏതെങ്കിലും ദേശസൽ കൃത ബാങ്കിൽ നിന്നുള്ള ഡിമാന്റ് ഡ്രാഫ്റ്റ് ആയി പാലക്കാട് മാരാവുന്ന വിധം ജില്ല ടി, ബി.ഓഫീസറുടെ പേരിൽ നൽകേണ്ടതാണ്.

ദർഘാ സ്പ ഫോറം പുരിപ്പിച്ച് ജില്ല ടി.ബി ഓഫീസർ ജില്ലാ ക്ഷയരോഗ കേന്ദ്രം പാലക്കാട് 678001 എന്ന വിലാസത്തിൽ അയക്കേണ്ടതാണ്. ദർഘാ സ്പ സംബന്ധിച്ചുള്ള നിയമപരമായ എല്ലാ തീരുമാനങ്ങളും ജില്ല ടി, ബി. ഓഫീസറിൽ നിക്ഷിപ്തമായിരിക്കും. ബന്ധപ്പെടാനുള്ള ഫോൺ നം. : **0491-2529545**. മേൽ തുകയ്ക്ക് പുറമേ വിതരണ അനുമതി ഉത്തരവ് ലഭിച്ച ഉടൻ കരാറുകാരൻ രേഖപ്പെടുത്തിയ തുകയുടെ **5% security Deposit** ഇനത്തിൽ അടക്കേണ്ടതാണ്.

എറ്റവും കുറഞ്ഞ തുക കാണിച്ചിരിക്കുന്ന ദർഘാസ്പ സാങ്കേതിക സമിതി അംഗീകരിക്കുന്ന പക്ഷം ലാബ് റീ ഏജന്റുകൾ ഒരു വർഷത്തേക്ക് നിശ്ചിത തുകയ്ക്ക് വിതരണം ചെയ്യേണ്ടതാണ്. യാതൊരു കാരണവും കൂടാതെ ടെൻഡർ സ്വീകരിക്കുന്നതിനും

അധികാരം ജില്ല ടി.ബി.ഓഫീസറിൽ നിക്ഷിപ്തമായിരിക്കും കരാറുകാരൻ അന്യത്ര ചേർത്തിരിക്കുന്ന നിബന്ധനകൾ പാലിക്കേണ്ടതും ആയവ പാലിച്ചുകൊള്ളാമെന്നു കേരള സർക്കാറിന്റെ ഇരുനൂറ് രൂപ വിലയുള്ള മുദ്രപത്രത്തിൽ കരാർ എഴുതി ഒപ്പിട്ട് ഓഫീസിൽ ഏൽപ്പിക്കേണ്ടതുമാണ്. പാലക്കാട് ജില്ലാ ക്ഷയരോഗ കേന്ദ്രത്തിലെ ലാബിലേക്ക് ആവശ്യമായ കൺസ്യൂമബിൾസ് ഉള്ളടക്കം ചെയ്യുന്നു

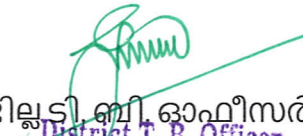
നിബന്ധനകൾ

1. ഓരോ കിറ്റിന്റെയും ഗുണ നിലവാരം ഈ സ്ഥാപനത്തിലെ Technical Committee ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതാണ്.
2. ഗുണ നിലവാരം കുറഞ്ഞ കിറ്റുകൾ, വിതരണം ചെയ്തതായി ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടാൽ ആയത് തിരികെ കൊണ്ടുപോവുകയും പുതിയ ഗുണ നിലവാര ഉള്ള കിറ്റുകൾ, തരണം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.
3. ഗുണ നിലവാരം ഇല്ലാത്ത സാധനങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യുന്ന പക്ഷം അവയുടെതുക Security Deposit ൽ നിന്നും ഈടാക്കുന്നതും കമ്പനിയെ കരിമ്പട്ടികയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതുമാണ്.
4. വിതരണം ചെയ്യാൻ കഴിയാത്ത സാധനങ്ങളുടെ തുക പുഷ്പം എന്ന് രേഖപ്പെടുത്താതെ (NIL) ന് രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

പകർപ്പ് : സെക്ഷൻ/ഫയൽ

.നോട്ടീസ് ബോർഡിൽ പതിക്കുന്നതിനായി




 ജില്ലാ ടി.ബി. ഓഫീസർ
 District T. B. Officer,
 District T. B. Centre,
 District Hospital Compound,
 Palakkad, Pin-678 001

1.. സെക്രട്ടറി ജില്ലാ പഞ്ചായത്ത് പാലക്കാട്

2.. ജില്ലാ ഇൻഫർമേഷൻ ഓഫീസർ, പാലക്കാട്

3.. സെക്രട്ടറി മുൻസിപ്പാലിറ്റി, പാലക്കാട്

4 സൂപ്രണ്ട് ജില്ല ആശുപത്രി, പാലക്കാട്

5. നോട്ടീസ് ബോർഡ് ടി. ബി. സെന്റർ, പാലക്കാട്

6. ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസ് പാലക്കാട്

LAB REAGENTS

Sl NO.	Name of Reagents	Quantity	Remarks
1.	HYPOCHLORITE 2% 5 L	70	
2.	BASIC FUCHSIN POWDER 25 gm	120	
3.	DEMINERALISED WATER 5L	100	
4.	LIQUID PARAFINE HEAVY 500 ml	35	
5.	METHYLENE BLUE POWDER 25 G	25	
6.	PHENOL 40% SOLUTION 5 L	250	
7.	SILICA GEL 20 gm	7	
8.	CONC.SULPHURIC ACID 500 ml	120	
9.	PHENOL A R 500gm	40	




District T. B. Officer,
District T. B. Centre,
District Hospital Compound,
Palakkad, Pin-678 001