

औरंगाबाद शहर आरोग्य समिती महानगरपालिका औरंगाबाद.

(आरोग्य विभाग)



दुरध्वनी क्र.(०२४०) २३३३५३६-४० (बिस्तार) २३९ मर्यालय दुरघ्वनी क्र.०२४० २३३८०२८ फॅक्स क्र. (०२४०) २३३१२१३

पत्ता - औरंगाबाद महानगरपालिका, आरोग्य विभाग, मुख्य कार्यालय,टाऊन हॉल औरंगाबाद ४३१००१ Website - <u>contact@aurangabadmahapalika.org</u> Email ID - fwsipamcabd@yahoo.co.in

आरोग्य सेवा

जा.इ.मनपा/आरोग्य/एनयुएचएम/४/२०१९ किन् 10/2०१९

दरपत्रक सुचना

11 an 11 an 11	y	f	7	ì	,												
	•	•	•	•	٠	٠	•	٠	•	•	•	٠	٠	•	•	٠	
		٠	٠	•	٠	٠	•	•	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	
			٠								٠						

विषय :- असंसर्गजन्य रोग व आजार निदान कार्यक्रम (NCD) करीता ट्रिटमेंट रजिस्टर व स्क्रिनींग रजिस्टर छपाई बाबत.

उपरोक्त विषयी आपणास कळविण्यात येते कि, औरंगाबाद शहर आरोग्य समिती महानगरपालिका, औरंगाबाद अंतर्गत येणाऱ्या ३३ आरोग्य केंद्रामध्ये असंसर्गजन्य रोग व आजार निदान शिबीर घेण्या करीता ट्रिटमेंट रजिस्टर व स्क्रिनींग रजिस्टर छपाई करणे आहे.

तरी आपण आपले दरपत्रक ७ दिवसात बंद पाकिटामध्ये सादर करावे. छपाई करावयाच्या साहीत्याचा तपशील खालील प्रमाणे.

अं. क्रं.	तपशील	साईज	नग	दर प्रति नग
8	ट्रिटमेंट रजिस्टर	\$ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	99	
2	स्क्रिनींग रजिस्टर	? ? × ? Inch (No of pages 300) (80 GSM.s.s Maplotho A grade should should be confirming to i.s.1848 made of virgin pulp frame A Grade) (Binding- hard board binding with Regzin paper center section)	99	

सदरील साहीत्या सोबत दिलेल्या गुणनिर्देशानुसार गुणवत्तापुर्वक असावे आणि सोबत खालिल दस्ताऐवज सादर करावे.

अं. क्रं.	दस्ताऐवज
8	पॅन कार्ड सत्यप्रत
२	व्हॅट नोंदणी
3	शॉप ॲक्ट लायसन्स
8	बॅक डिटेल्स
4	दरपत्रक रेट
Ę	तिन वर्षातील ताळेबंद पत्रक

सदर दरपत्रक आरोग्य वैदयकीय अधिकारी औरंगाबाद शहर आरोग्य समिती, महानगरपालिका, औरंगाबाद यांच्या नावे दरपत्रक सादर करावे. दर सादर करते वेळी प्रती नग दर सादर करावे सदरील छपाई बाबतचे सर्व अधिकार राखुन ठेवण्यात आलेले आहे.

> सदस्य सिचव तथा आरोग्य वैद्यकीय अधिकारी, औरंगाबाद शहर आरोग्य समिती, महानगरपालिका, औरंगाबाद .