



अन्नपूर्ण गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
पोखोवगर म्याग्दी

सम्पर्क नं ९८५७६८३८१०

इमेल: ito.annamun@gmail.com

वेब: annapurnamunmyagdi.gov.np

G- Plus Code: FJJV+JH Sikha

प.स. - ०८०/८१

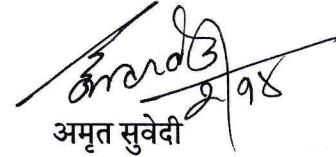
च.नं.-



गण्डकी प्रदेश, नेपाल

दररेट (कोटेशन) पेश गर्ने सम्बन्धि सूचना ।
(पहिलोपटक प्रकाशित सूचना मिति २०८१/०२/१४)

यस अन्नपूर्ण गाउँपालिका, शिक्षा, युवा तथा खेलकुद शाखाको चालु आ.ब. २०८०/८१ को सशर्त कार्यक्रम अन्तर्गत सामुदायिक विद्यालयका छात्राहरूको लागि निशुल्क सेनेटरी प्याड र डिस्पोजल मेसिन ब्यवस्थापन कार्यक्रमका लागि तोकिएको स्पेशिफिकेसन र मापदण्डको परिधिभित्र रहि अन्नपूर्ण गाउँपालिकाको सार्वजनिक खरिद नियमावली -२०७६ (संशोधन सहित) को नियम ९५ बमोजिम खरिद गर्नुपर्ने भएकोले यस कार्यालयको मौजुदा सुचीमा सुचीकृत आपूर्तिकर्ताले यसैसाथ संलग्न BOQ मा सबै प्रकारको भ्याट, ढुवानी र Device Installation सहित आफ्नो दररेट उल्लेख गरी साथमा फर्म दर्ता, नविकरण, स्थायी लेखा नम्बर प्रमाणपत्र, आ.व. २०७९/८० को कर चुक्ताको प्रमाणपत्र सहितको निवेदन ७ दिनभित्र यस कार्यालयमा आइपुग्ने गरी पेश गर्नुहुन सम्बन्धित सबैमा जानकारीको लागि यो सूचना प्रकाशन गरिएको छ। साथै दररेट कार्यालयको इमेल ठेगाना ito.annamun@gmail.com/edu.annamun@gmail.com मा समेत ZIP/RAR" फाइल बनाई पठाउन सकिने ब्यहोरा जानकारी गराइन्छ ।


अमृत सुवेदी

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत


दररेट (कोटेशन) पेश गर्ने सम्बन्धि सूचना ।



अन्नपूर्ण गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
पोखरेवगर न्याग्दी

f/y: 2080/81

कार्यक्रमको नाम: सामुदायिक विद्यालयका छात्राहरूको लागि निशुल्क सेनेटरी प्याड ब्यवस्थापन
बजेट स्रोत: नेपाल सरकार सशर्त तर्फ
शाखा: शिक्षा, युवा तथा खेलकुद शाखा


अमृत सुवेदी
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

BOQ

S.N	Description of Items	Specification	Unit	Quantity	Rate (Without VAT)	Total Amount	Remarks
1	Sanitary Pad Disposal Machine (Incinerator)	Branded, Eco Friendly, Electronic Protection with Auto cut off Temperature system, Insulation Capacity- Minimum 100 pad per day/5-10 pads per cycle size- $\geq 500 * 250 * 250 \text{ mm}$ Power- Ac 220 V, 1000-1500 Watt Minimum 1 Year Warranty of Device	Piece	14			
2	सेनेटरी प्याड	(Size- Minimum Length Must be 260 mm, Ultra and minimum 2 Year Expired Date form purches date)	Pack	1700			
					Total		
					VAT (13%)		
					Total with VAT		
Total With VAT (IN Words):.....							

Submitted By:
Supplier's Name:
Address:
Date:

Supplier's Official Seal

Authorized Signature