

**Called for out sourcing of the following Investigations for Health Unit-----**

Sr. No.	Description	Offer Rate per X-Ray	
		In figures	In words
1	X-Ray Chest		
2	Upper Limbe x-ray limbs Lower Limbe		
3	X-Ray Head		
4	X-Ray Abdomen (Plain)		
5	X-Ray Spine		

**Signature with seal of Incharge  
of Diagnostic Centre  
Name & Address  
Date  
Place**

**Called for out sourcing of the following Investigations for Health Unit-----**

Sr.No.	Description	Offer Rate per USG	
		In figures	In words
1	USG for obstetrics- Anomalies scan		
2	Pelvic USG (prostate, gynae, infertility etc.)		
3	Whole Abdomen USG		

**Signature with seal of Incharge  
of Diagnostic Centre  
Name & Address  
Date  
Place**

**Called for out sourcing of the following Investigations for Health Unit-----**

Sr. No.	Investigation.	Offer Rate per Test a period of three years.	
		-In figures	In words
A	Routine urine examination		
B	stool Routine examination including microscopy		
C	Blood Test for		
1	HB		
2	TLC		
3	DLC		
4	ESR		
5	Malaria Parasite		
6	Blood Sugar F PP(R)		
7	Urea		
8	S. Creatinine		
9	Totalproteine		
10	Albumin		
11	Globulin		
12	AG Ratio		
13	S. Bilirubin		
14	Alkaline Phosphatase		
15	SGOT		
16	SGPT		
17	Total Cholesterol		
18	Widal Test		
19	Lipid Profile		
20	Austri Antigen. Australia		
21	CBC		
22	KFT		
23	LFT		
24	Dengue- Card Test		
25	Checkengunia- Card Test		
26	Lipid Profile		

Signature with seal of Incharge  
of Diagnostic Centre  
Name & Address  
Date  
Place

**नियम एवं शर्तें :-**

**विषय :- स्वास्थ्य यूनिट ————— के रोगियों को चिकित्सा जांच प्राइवेट सेंटर से करवाने बावत ।**

1. स्वास्थ्य यूनिट ————— से रिफर किये गये रोगियों का निर्धारित जांच पैथोलॉजी सेंटर पर जिसमें पैथोलॉजिस्ट विशेषज्ञ अटैचड हो जिसके सुपरविजियन में ही जांचे हो और वह इन्हें हस्ताक्षरित करें तथा रिपोर्ट की गुणवत्ता संतोषजनक एवं उच्च होनी चाहिए। विशेषज्ञ का कोई अतिरिक्त शुल्क नहीं दिया जावेगा।
2. सभी Offer में से सूक्ष्म निरीक्षण कर जो पार्टि CGHS की दरों पर रेलवे की शर्तों के अनुसार कार्य करेगी उसे स्वीकार किया जाएगा
3. जांचो का भुगतान सक्षम अधिकारी द्वारा स्वीकृत दर से किया जावेगा ।
4. रोगियों की जांचों की रिपोर्ट यथासंभव उसी दिन दी जाये।
5. रेफर किये गये मरीजों द्वारा शिकायत आने या किसी शर्तों के उल्लंघन या असंतोषप्रद कार्य करने पर करार को बिना कोई कारण बताये निरस्त कर दिया जायेगा ।
6. स्वास्थ्य यूनिट —————से रोगी को 02 प्रतिशतों में रेफर पत्र दिया जायेगा एक आपके द्वारा अपने पास रखा जायेगा तथा रेफर पत्र की एक प्रति माह समाप्ति पर बिल के साथ लगाकर अगले माह के प्रथम सप्ताह में स्वास्थ्य केन्द्र कार्यालय में प्रस्तुत करना होगा। बिल दो प्रति में प्रस्तुत करना होगा ।
7. आपके द्वारा दी गयी जांच रिपोर्ट के आधार पर कोई वाद – विवाद एवं कानूनी अड़चन उत्पन्न होती है तो उसकी जवाबदारी आपकी होगी।
8. जांच कार्य में किसी भी प्रकार का अवरोध होता है तो जांच केन्द्र को इन्हीं स्वीकृत दर पर अन्य जांच केन्द्र से रोगी को जांच करवाकर देनी होगी जिसका कोई अतिरिक्त भुगतान नहीं किया जायेगा।
9. ठेका अवधि स्वीकृत करने के 36.माह( तीन वर्ष के लिए)तक वैद्य होगी ।
10. दर संलग्न शेड्यूल में अंकों एवं शब्दों में आवश्यक रूप से लिखी जानी है । अंकों एवं शब्दों में भिन्नता होने पर निम्नतम दर स्वीकार की जायेगी ।
11. जांच रिपोर्ट जांच सेंटर के प्रिंटेड पेज पर देनी होगी। तथा विशेष चिकित्सक द्वारा हस्ताक्षरित हो।
12. सक्षम अधिकारी को ठेका बिना कारण बताये समय से पूर्व समाप्त करने/अवधि कम करने/अवधि बढ़ाने का पूर्ण अधिकार होगा।
13. आपके केन्द्र को संबंधित जांचों के लिए सक्षम अधिकारी केन्द्र द्वारा मान्यता प्रदान करने के प्रमाण पत्र की प्रति आवश्यक रूप से जमा करें।
14. आपके केन्द्र की सही पता व स्वास्थ्य केन्द्र से दूरी भी अंकित करे।
15. Offer देने का निर्णय मु.चि.अधी., जबलपुर का होगा व अंतिम होगा।
16. Agreement 30 दिनों में राज्य सरकार द्वारा लागू रुपये —————के षपथपत्र पर करना होगा।

**कोटेशनदाता के हस्ताक्षर**

## lkf'pe e/; jsyos

क्र :- जबल/चिकि/मंडल/पैथो/जांच/17-20

दिनांक 10.01.17

### चिकित्सा विभाग विज्ञापन क्रमांक 02/2017

मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, पश्चिम मध्य रेल जबलपुर मंडल के चिकित्सा विभाग के अन्तर्गत स्वास्थ्य केन्द्र सतना, सागर, दमोह एवं नरसिंहपुर के रेलवे कर्मचारियों का पैथोलॉजी/एक्सरे/सोनोग्राफी जांच प्रायवेट सेंटर से कराया जाना है।

जिसके लिए यह विज्ञापन निकाला गया है। इसके जांच सूची का आवेदन तथा नियम एवं शर्तों की प्रति इस कार्यालय या संबंधित स्वास्थ्य केन्द्र से कार्य दिवस में कार्यालयीन समय में उल्लेखित तारीख तक प्राप्त एवं जमा किया जा सकता है।

क्रमांक 1	2	3	4
स्वास्थ्य केन्द्र सतना के पैथोलॉजी/एक्सरे/सोनोग्राफी हेतु जांच सूची आवेदन दिनांक 31.01.2017 तक 13.00 बजे तक प्राप्त करना एवं उसी दिन दिनांक 31.01.2017 तक 15:00 बजे तक बंद लिफाफा में जमा	स्वास्थ्य केन्द्र सागर के पैथोलॉजी/एक्सरे/सोनोग्राफी हेतु जांच सूची आवेदन दिनांक 31.01.2017 तक 13.00 बजे तक प्राप्त करना एवं उसी दिन दिनांक 31.01.2017 तक 15:00 बजे तक बंद लिफाफा में जमा	स्वास्थ्य केन्द्र दमोह के पैथोलॉजी/एक्सरे/सोनोग्राफी हेतु जांच सूची आवेदन दिनांक 31.01.2017 तक 13.00 बजे तक प्राप्त करना एवं उसी दिन दिनांक 31.01.2017 तक 15:00 बजे तक बंद लिफाफा में जमा	स्वास्थ्य केन्द्र नरसिंहपुर के पैथोलॉजी/एक्सरे/सोनोग्राफी हेतु जांच सूची आवेदन दिनांक 31.01.2017 तक 13.00 बजे तक प्राप्त करना एवं उसी दिन दिनांक 31.01.2017 तक 15:00 बजे तक बंद लिफाफा में जमा

मुख्य चिकित्सा अधीक्षक  
प.म.रे. जबलपुर