बृहन्मुंबई महानगरपालिका

सार्वजनिक आरोग्य खाते

क्षयरोग नियंत्रण विभाग

क्र.एचओ / ११४२ / क्षय दि.१८.११.२०२५

संकेतस्थळावर प्रसिध्द करावयाचा स्वारस्य अभिव्यक्ती सूचना

विषयः- सहाय्यक आरोग्य अधिकारी (क्षयरोग नियंत्रण विभाग), चिंचपोकळी (पूर्व) येथील "ड" संवर्गातील बहुउद्देशीय कामगाराची ०३ रिक्त पदे कंत्राटी तत्वावर स्वयंसेवी संस्थेमार्फत भरण्याबाबत...

सार्वजनिक आरोग्य खात्यांतर्गत 'ई' विभागाच्या हद्दीत असलेल्या सहाय्यक आरोग्य अधिकारी (क्षयरोग नियंत्रण विभाग), चिंचपोकळी (पूर्व) येथील आस्थापनेवरील ''ड'' संवर्गातील ०३ रिक्त पदे बहुउद्देशिय कामगार कंत्राटी तत्वावर पुरविण्याकरिता ०४ महिन्यांकरिता नोंदणीकृत असणा-या इच्छुक मजूर सहकारी संस्था, सेवा सहकारी संस्था, बेरोजगार सेवा सहकारी संस्था, औद्योगिक सेवा सहकारी संस्था, अशासकीय संस्था (बचतगट वगळून) (या सर्व संस्थांचा उद्येश त्यांच्या सभासदांना रोजगार मिळविणे हा असावा, बचतगट वगळून) इ. संस्थाकडून मोहरबंद इच्छापत्र मागवित आहोत.

१	बहुउद्देशिय कामगारांची संख्या	3
२	कामाचे स्वरुप व तपशिल	**कामाचे स्वरुपः-** स्वयंसेवी संस्था यांनी कार्यादेश प्राप्त झाल्यानंतर प्रत्यक्ष कामाच्या दिनांकापासून कार्यालयातील साफसफाई - स्वच्छता राखणे, कागदपत्रांचे आवक-जावक करणे, सामानाची / औषधे / प्रयोगशाळा साहित्य/स्टेशनरी यांची ने-आण करणे, कार्यालयातील स्वच्छतागृहांची साफसफाई करणे, व वरिष्ठांनी दिलेली इतर कार्यालयीन कामे पार पाडण्याकरिता ०३ बहुउद्देशिय कामगार नियुक्त करणे आवश्यक आहे. **कामाचे तपशिलः-** १. कार्यालयातील साफसफाई करणे, कार्यालयात स्वच्छता राखणे. २ कार्यालयीन कागदपत्रांचे आवक / जावक करणे. ३. कार्यालयातील औषध भांडारातून औषधांचे जड मोठे खोके उचलणे ठेवणे, नेणे-आणणे, औषधांचे वितरण करणे. ४.आवश्यकतेनुसार टी.बी. रुग्णांकरिता पोषक आहाराचे वितरण करणे. ५. कार्यालयातील सर्व टेबल व फर्निचर पुसणे / साफ करणे. ६. आस्थापना विभागात कर्मचा-यांचे सेवाभिलेख व गठ्ठयातून वैयक्तिक धारिणी काढून देणे. ७. कार्यालयाला लागणारे वेगवेगळे फॉर्म, रजिस्टर्स, डोंगरी क्लॉथ, इतर लेखन सामग्री मनपा मुद्रणालय / सार्वजनिक आरोग्य खाते /

		क्षयरोग रुग्णालय समूह येथून कार्यालयात आणणे. ८. वरिष्ठ अधिकारी यांच्यासोबत कामानिमित्त मिटींगला जाताना वेगवेगळ्या धारिणी, रजिस्टर्स, कागदपत्रे सोबत घेऊन जाणे, ९. क्षयरोग नियंत्रण विभागात Review Meeting, Training याकरिता आलेल्या सर्व जिल्हा क्षयरोग अधिकारी, उपचार संघटक / क्षयरोग अन्वेषक यांच्या प्रशिक्षणाची सोय करणे, तसेच कॉम्पुटर, प्रिंटर, तसेच इतर जड वस्तू उचलणे. १०. कार्यालयातील स्वच्छतागृहांची (संडास-बाथरुमची) साफसफाई करणे ११. कार्यालयातील वरांडा, बाथरुम, जिने, स्वच्छतागृह , भिंतीवरची जाळी साफ करणे, पंखे पुसणे इत्यादी कामे करणे. १२. कार्यालयातील अभिलेख व्यवस्थित ठेवणे. १३. आवश्यकता भासल्यास आवक-जावक कागदपत्रे एका कार्यालयातून दुस-या कार्यालयात घेऊन पोहचविणे व आणणे. १४. सुशिक्षित कामगारांकडून संगणकीय कामकाज करणे. १५. वरिष्ठांनी दिलेली इतर कामे.
3	कामाच्या अटी व शर्ती	१. निवड झालेल्या स्वयंसेवी संस्थेस प्रतिदिन प्रती बहुउद्देशिय कामगारांचे वेतन रु.७९२.३०/- या दराने + लेव्ही ४९.५८ (वेतनाबाबत प्रमुख कामगार अधिकारी यांच्यामार्फत वेळोवेळी प्रसारीत होणा-या परिपत्रकानुसार अदा करण्यात येईल) चे अधिदान करण्यात येईल. प्रचलित नियमानुसार आयकर व इतर खर्च / दंड मासिक वजावट करण्यात येईल. २. सदर संस्थेने त्यांच्याकडील कार्यतर बहुउद्देशिय कामगारांना मासिक अनुदानाचे अधिदान त्यांच्या बॅक खात्यामध्ये **ECS/ NEFT/ RTGS** प्रणालीतून करणे बंधनकारक आहे. कोणत्याहीप्रकारे रोख अधिदान केल्यास दंड वजावट करण्यात येईल. ३. सदर संस्था बहुउद्देशिय कामगारांना प्रतिदिन देण्यात येणारी रक्कम किमान वेतन कायद्यानुसार आहे याबाबत दक्षता घेईल. **कामगार विभागामार्फत वेळोवेळी प्रसारित होणा-या परिपत्रकानुसार अधिदान** बहुउद्देशिय कामगारांना होणे आवश्यक आहे. ४. प्रस्तावित कामाच्या ठिकाणी बाल कामगार कार्यरत असणार नाही याबाबत संबंधित संस्था योग्य ती दक्षता घेईल. ५. संस्थेने पुरविण्यात येणा-या बहुउद्देशिय कामगारांना ओळखपत्र व गणवेश देणे बंधनकारक राहिल. ६. रविवार व सार्वजनिक सुट्टीच्या दिवशी काम चालू ठेवणे संस्थेस बंधनकारक आहे. ७. बहुउद्देशिय कामगारांची उपस्थिती नोंदविण्याकरिता उपस्थिती पत्रक ठेवणे बंधनकारक आहे. ८. बहुउद्देशिय कामगार १०० गुणांचा मराठी विषय घेऊन माध्यमिक शालांत परिक्षा उत्तीर्ण असावा.

5		९. **वयोमर्यादा**:- बहुउद्देशिय कामगाराचे वय १८ वर्षे ते ३८ वर्षाच्या दरम्यानचे असावे. १०. बहुउद्देशिय कामगारांने कामाच्या ठिकाणी कर्तव्य कालावधीमध्ये ओळखपत्र लावणे आवश्यक राहील. ११. निवड झालेल्या संस्थेने काम सुरु करण्यापुर्वी २ दिवस अगोदर बहुउद्देशिय कामगारांची यादी सोबत बहुउद्देशिय कामगारांचे १०० गुणांचा मराठी विषय घेऊन माध्यमिक शालांत परिक्षा उत्तीर्ण असल्याचे गुणपत्रक / प्रमाणपत्र, पॅन कार्ड, आधार कार्ड तसेच वयोमर्यादा इ. कागदपत्रांची संस्थेने पडताळणी करुन क्षयरोग नियंत्रण विभाग कार्यालयास बहुउद्देशिय कामगारांची यादी सादर करावी. सदर माहिती खोटी किंवा चुकीची आढळून आल्यास संस्थेला देण्यास आलेले कंत्राट त्वरित रद्द करण्यात येईल. १२.निवड झालेल्या संस्थेने बहुउद्देशिय कामगारांचे स्थानिक पोलिस चारित्र्य प्रमाणपत्र सादर करावे. १३. संस्था काळयायादीत किंवा तक्रार प्राप्त असल्यास किंवा सदर बाबतीत माहिती कोणत्याहीक्षणी प्राप्त होताच संस्थेचे अर्ज ग्राह्य धरण्यात येणार नाही. सदर बाबतीत कार्यवाही करण्यात येईल.
4	संस्थेकडून बहुउद्देशिय कामगारांसाठी पुरविण्यात येणारे आवश्यक साहीत्य.	गणवेश, हातमोजे, फेसमास्क, साबण, तसेच भौगोलिक परिस्थितीनुसार आवश्यक असलेले साहित्य पुरविणे आवश्यक राहील, ओळखपत्र- कामाच्या ठिकाणी कर्तव्य कालावधीमध्ये ओळखपत्र लावणे आवश्यक राहील.सदर बाबी पुरवठा केल्याची नोंद क्षयरोग नियंत्रण विभाग कार्यालयास देण्यात यावी.
5	या कामासाठी कोणती संस्था अर्ज करू शकते.	१. नोंदणीकृत असणा-या इच्छुक मजूर सहकारी संस्था, सेवा सहकारी संस्था, बेरोजगार सेवा सहकारी संस्था, औद्योगिक सेवा सहकारी संस्था, अशासकीय संस्था (बचतगट वगळून) (या सर्व संस्थांचा उद्येश त्यांच्या सभासदांना रोजगार मिळविणे हा असावा, बचतगट वगळून) इत्यादी.संस्था काळयायादीत किंवा तक्रार प्राप्त असल्यास अर्ज करू नये. २. सन २०२४-२५ असल्यास किंवा लगतच्या वर्षाचा ताळेबंद सादर करणे बंधनकारक राहील. ३. संस्थेकडे कंत्राटी कामगार (नियम व निर्मुलन) १९७० अन्वये परवानाधारक. ४. कामगार भविष्यनिर्वाह निधी अधिनियम १९४२ अंतर्गत नोंदणी परवानाधारक. ५. कामगार राज्य विमा योजना १९४८ अंतर्गत नोंदणी परवानाधारक. ६. महाराष्ट्र शासन व केंद्र शासनांचे सर्व कामगार कायदे पाळणे बंधनकारक आहे. ७. महानगरपालिका प्रसूति गृहामध्ये किंवा रुग्णालयामध्ये / इतर विभाग कार्यालयामध्ये कामाचा अनुभव असणे बंधनकारक आहे.

		८. **GST** नोंदणी क्रमांक असणे बंधनकारक आहे. ९. संस्थेच्या नावाने पॅन कार्ड असणे बंधनकारक आहे. १०. ज्या संस्था काळया यादीत आहे किंवा ज्या संस्थेचे काम बृहन्मुंबई महानगरपालिकेला समाधानकारक वाटले नाही म्हणून काढून टाकले आहे. त्या संस्थानी या कामासाठी अर्ज करू नये. कारण अशा संस्थाना आपोआप अपात्र ठरविण्यात येईल.
6	अर्ज विक्री कालावधी	दि.१८.११.२०२५ ते दि.२६.११.२०२५ सकाळी ११.०० वा. ते दुपारी ०३.०० वा. पर्यंत.(शनिवार, रविवार आणि सर्व सार्वजनिक सुट्ट्या वगळून)
7	अर्ज (इच्छापत्र) स्विकारण्याचा दिनांक व वेळ	दि.१८.११.२०२५ ते दि.२६.११.२०२५ सकाळी ११.०० वा. ते दुपारी ०३.०० वाजेपर्यंत (शनिवार, रविवार आणि सर्व सार्वजनिक सुट्ट्या वगळून) विहित तारखेनंतर व वेळेनंतर आलेले अर्ज (इच्छापत्र) विचारात घेतले जाणार नाहीत व त्याबाबत कुठलाही पत्रव्यवहार स्विकारला जाणार नाही. (अर्ज (इच्छापत्र) मोहरबंद लिफाफ्यामध्ये असणे आवश्यक आहे अन्यथा अर्ज (इच्छापत्र) स्विकारले जाणार नाहीत.)
8	अर्ज (इच्छापत्र) करण्याचे / स्विकारण्याचे ठिकाण	**पत्ताः- सहाय्यक आरोग्य अधिकारी (क्षयरोग नियंत्रण विभाग), पहिला मजला, क्षयरोग नियंत्रण कार्यालय, व्होल्आस हाऊस समोर, बावलावाडी, डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर मार्ग, चिंचपोकळी (पूर्व), मुंबई ४०००१२.**
9	अर्जाचे छाणनी शुल्क / निविदा शुल्क	रु.७२६ + १३१(१८% जीएसटी) = ८५७ (सदर रकमेचे चलन क्षयरोग नियंत्रण विभाग कार्यालयामधून कार्यालयीन वेळेत चलन प्राप्त करुन बृहन्मुंबई महानगरपालिकेच्या जवळच्या नागरी सुविधा केंद्रात किंवा ऑनलाईन पध्दतीने भरणा करावा. सदर रकमेची भरणा पावती क्षयरोग नियंत्रण विभाग कार्यालयात सादर केल्यानंतर आपणांस अर्ज देण्यात येईल.)
10	अर्जा (इच्छापत्रा) सोबत जोडावयाची आवश्यक कागदपत्रे	१. मजूर सहकारी संस्था, सेवा सहकारी संस्था, बेरोजगार सेवा सहकारी संस्था, औद्योगिक सेवा सहकारी संस्था, अशासकीय संस्था (बचतगट वगळून) (या सर्व संस्थांचा उद्येश त्यांच्या सभासदांना रोजगार मिळविणे हा असावा, बचतगट वगळून) नोंदणीकृत असलेले कागदपत्रे. २. संस्थेची घटना व उपविधी. ३. सन २०२४-२०२५ असल्यास किंवा लगतच्या वर्षाचा ताळेबंद. ४. संस्थेकडे कंत्राटी कामगार (नियम व निर्मुलन) १९७० अन्वये परवाना. ५. कामगार भविष्यनिर्वाह निधी अधिनियम १९४२ अंतर्गत नोंदणी परवाना. ६. कामगार राज्य विमा योजना १९४८ अंतर्गत नोंदणी परवाना. ७. महानगरपालिका प्रसूति गृहामध्ये / रुग्णालयामध्ये / इतर विभाग

		कार्यालयामध्ये कामाच्या अनुभवाची कागदपत्रे ८. संस्थेच्या सर्व पदाधिका-यांचे संपूर्ण नाव, पद मोबाईल नंबर यांची सुची. ९. संस्थेचे पॅन कार्ड. १०. **GST** नोंदणी क्रमांक. ११. वास्तव्याचा पुरावा लेटरहेडवर. १२. संस्थेने रू ५००/- च्या स्टॅम्प पेपरवर हमी पत्र सोबत दिलेल्या परिशिष्ट 'क' नमुन्यात सादर करावा. १३. कागदपत्रांसोबत संस्थेच्या किमान तीन पदाधिका-यांचे ज्यात अध्यक्ष, सचिव व अन्य एक पदाधिकारी यांचे स्वतःच्या स्वाक्षरी सहीत फोटो देणे आवश्यक आहे. १४. छाननी शुल्क भरल्याची पावती (सदर पावती अर्जासोबत नसल्यास अर्ज रद्दबातल होईल.) वरील सर्व कागदपत्रांच्या छायांकित प्रती अर्जासोबत जोडणे, व संस्थेने अध्यक्ष व सचिव अथवा ज्यांना संस्थेशी संबंधित कागदपत्रावर स्वाक्षरी करण्यासाठी प्राधिकृत केले असेल त्यांनी अर्जाच्या व हमी पत्राच्या प्रत्येक पानावर संस्थेची मोहर व स्वाक्षरी करणे आवश्यक आहे.
11	निवड प्रक्रिया	पात्रतेच्या अटी व शर्तीनुसार अर्जाची छाननी केली जाईल. एक संस्था एकच अर्ज सादर करू शकते. अर्ज करणा-या संस्थेचे पदाधिकारी अन्य संस्थेच्या कार्यकारणी पदावर आढळल्यास एकच संस्था पात्र ठरेल. सर्व पात्र संस्थांमधून सोडत पध्दतीने संस्थाची नेमणूक करण्यात येईल. अ.क्र.२ कामाचे स्वरुप व तपशिल यामध्ये नमूद केलेल्या कामासाठी कंत्राटी तत्वावर ०३ बहुउद्देशिय कामगार पुरविण्याबाबत सर्व पात्र संस्थांची कार्यालयाच्या सुचना फलकावर सुची जाहिर केली जाईल. जर एखाद्या संस्थेने त्यांना दिलेले काम करण्यास नकार दिल्यास / असमर्थ ठरली तर उर्वरित पात्र सुचीतील संस्थांमधून सोडत काढण्यात येईल. अर्जदार नेमुन दिलेल्या कामाची आपापसात अदलाबदल करू शकत नाही.
12	संस्थांनी करावयाची कार्यवाही	संस्थेने काम पुर्ण झाल्यानंतर देयक व आवश्यक कागदपत्रांसह ०५ दिवसांच्या आत कार्यालयात सादर करणे आवश्यक आहे.
13	निविदेबाबतचे अधिकार	निविदेतील कोणतीही अट शिथिल करण्याचे अथवा त्यात बदल करण्याचे अथवा कोणतेही कारण न देता इच्छापत्रासाठी केलेली मागणी रद्द करण्याचे तसेच निवड प्रक्रिया कोणत्याही टप्प्यावर थांबविण्याचे अधिकार मा. महानगरपालिका आयुक्त किंवा कार्यकारी आरोग्य अधिकारी किंवा सह कार्यकारी आरोग्य अधिकारी किंवा

		सहाय्यक आरोग्य अधिकारी (क्षयरोग नियंत्रण विभाग) यांना असतील.
14	कामाचे पुर्नवाटप	संस्थेला मिळालेले काम दुस-या संस्थेला कामाचे पुर्नवाटप करून देता येणार नाही. दिलेले काम त्याच संस्थेने करणे बंधनकारक आहे. जर एखादी संस्था दिलेले काम करण्यास असमर्थ ठरली तर दुस-या संस्थेची नेमणूक पात्र सुचीतील संस्थामधून मा.कार्यकारी आरोग्य अधिकारी,सार्वजनिक आरोग्य खाते यांच्या मंजुरीने करण्यात येईल.
15	अनामत रक्कम व शपथपत्र	सदर संस्थेने योजनेच्या अटी / शर्ती मान्य असल्याचे शपथपत्र रु. ५००/- किंमतीच्या किंवा त्यापेक्षा पुढील रक्कमेच्या स्टॅम्प पेपरवर देणे आवश्यक आहे.
16	विधी व लेखनसाहित्य आकार रक कम	महानगरपालिकेच्या नियमानुसार निवड झाालेल्या संस्थेस जमा करावी लागेल.
17	दंड	परिशिष्ट 'ब' प्रमाणे
18	प्रतिस्पधीबाबत तक्रार	एखाद्या संस्थेला आपल्या प्रतिस्पर्धी संस्थेबाबत अधिकृत कागदपत्रे / माहिती किंवा प्रतिस्पर्धी संस्थेने सादर केलेल्या कागदपत्राबाबत तक्रार असल्यास त्यांच्या पडताळणीकरिता रू २५,०००/- परतावा रक्कम भरावी लागेल. जर प्रतिस्पर्धी संस्थेने केलेल्या तक्रारीनुसार तक्रार असत्य व अयोग्य असल्यास सदर तक्रारदार संस्थेची सदरची जमा रक्कम जप्त केली जाईल आणि जर ती सत्य व योग्य असेल तर ज्या संस्थाबाबत तक्रार असेल त्या संस्थेची बृहन्मुंबई महानगपालिकेतर्फे कायदेशिररित्या ०५ वर्षाकरिता काळया यादीत टाकले जाईल व तक्रारदार संस्थेची रक्कम परत केली जाईल.

sd/-

सहाय्यक आरोग्य अधिकारी

क्षयरोग नियंत्रण विभाग

बृहन्मुंबई महानगरपालिका

दि.१८.११.२०२५

प्रति,
सहाय्यक आरोग्य अधिकारी
क्षयरोग नियंत्रण विभाग,
पहिला मजला, क्षयरोग नियंत्रण कार्यालय,
व्होल्टास हाऊस समोर, बावलावाडी,
डॉ. बाबासाहेब आंबेडकर मार्ग,
चिंचपोकळी (पूर्व), मुंबई ४०००१२.

इच्छापत्र

(अर्जाचा नमुना)

विषय:- सहाय्यक आरोग्य अधिकारी (क्षयरोग नियंत्रण विभाग), चिंचपोकळी (पूर्व) येथील "ड" संवर्गातील ०३ रिक्त पदे कंत्राटी तत्वावर बहुउद्देशीय कामगार स्वयंसेवी संस्थेमार्फत भरण्याबाबत...

संदर्भ:- जाहिरात क्र.एचओ/११४२/क्षय दि.१४.११.२०२५

अर्जाचा तपशिल:-

१	संस्थेचे नाव	**मेसर्स**..
२	संस्था महानगरपालिका नोंदणी क्रमांक	....
३	बीएमसी वेंडर क्रमांक	....
४	पत्रव्यवहारासाठी संस्थेचा संपूर्ण पत्ता:-	**कार्यालय:-**.. .... **पिनकोड क्र**.. **दुरध्वनी क्र**.. **भ्रमणध्वनी क्र**.. **फॅक्स क्र**.. **ईमेल आयडी**...
५	संस्थेचा पॅन क्रमांक	....
६	संस्थेचा जीएसटी क्रमांक	....
७	कंत्राटी कामगार (नियम व निर्मुलन) १९७० अन्वये परवाना क्रमांक	....
८	कामगार भविष्यनिर्वाह निधी अधिनियम १९४२ अंतर्गत नोंदणी परवाना क्रमांक	....
९	कामगार राज्य विमा योजना १९४८ अंतर्गत नोंदणी परवाना क्रमांक	....
१०	प्रसूति गृह / रुग्णालयीन कामाचा अनुभव असल्यास,	होय / नाही. **प्रसूति गृह / रुग्णालयाचे नाव**.................................... ....
११	संस्थेस महानगरपालिकेने काळया यादीत टाकले आहे का ?	होय / नाही.

मी खालील कागदपत्रांच्या स्थळप्रती साक्षांकित करून अर्जासोबत जोडत आहेत.

अ. क्र.	कागदपत्रांचा तपशिल	जोडले आहे / नाही
१	संस्था महानगरपालिकेकडे नोंद असलेले कागदपत्रे	आहे / नाही
२	संस्थेची घटना व उपविधी	आहे / नाही
३	सन २०२४-२०२५ असल्यास किंवा लगतच्या वर्षाचा ताळेबंद	आहे / नाही
४	संस्थेकडे कंत्राटी कामगार (नियम व निर्मुलन) १९७० अन्वये परवाना.	आहे / नाही
५	कामगार भविष्यनिर्वाह निधी अधिनियम १९४२ अंतर्गत नोंदणी परवाना.	आहे / नाही
६	कामगार राज्य विमा योजना १९४८ अंतर्गत नोंदणी परवाना.	आहे / नाही
७	महानगरपालिका प्रसूति गृह / रुग्णालयामध्ये रुग्णसहाय्य / रुग्णसेवा व इतर अनुभवाची कागदपत्रे	आहे / नाही
८	संस्थेच्या सर्व पदाधिका-यांचे संपूर्ण नाव, पद मोबाईल नंबर यांची सुची.	आहे / नाही
९	संस्थेचे पॅन कार्ड	आहे / नाही
१०	GST नोंदणी क्रमांक	आहे / नाही
११	वास्तव्याचा पुरावा लेटरहेडवर	आहे / नाही
१२	रु.५००/- च्या स्टॅम्प पेपरवर हमीपत्र सोबत दिलेल्या परिशिष्ट 'क' नमुन्यात	आहे / नाही
१३	कागदपत्रांसोबत संस्थेच्या किमान तीन पदाधिका-यांचे ज्यात अध्यक्ष, सचिव व अन्य एक पदाधिकारी यांचे स्वत:च्या स्वाक्षरी सहित फोटो देणे आवश्यक आहे.	आहे / नाही

मी असे घोषित करतो / करते की जाहिरातीतील अटी / शर्ती वाचल्या असून अर्जामध्ये नमूद केलेली माहिती व सोबत जोडलेली कागदपत्रे खरी असून, सदर माहिती व कागदपत्रे खोटी आढळून आल्यास माझी संस्था सदर कामासाठी अपात्र ठरेल.

अर्जदार
संस्था अध्यक्ष / सचिव
सही / रबरी शिक्का

परिशिष्ट 'ब'

दंड आकारणी सहाय्यक आरोग्य अधिकारी (क्षयरोग नियंत्रण विभाग), चिंचपोकळी (पूर्व) येथील कामाकरिता (कंत्राटी तत्वावर ०३ बहुउद्देशिय कामगारांच्या कामाबाबत) संस्थाच्या कामकाजाबाबत चूक निदर्शनास आल्यास अथवा अटी व शर्ती भंग केल्यास आकारण्यात येणा-या दंडात्मक वसुलीचा तपशिल खालीप्रमाणे:-

अ. क्र.	दोष व त्रुटी		दंड (रूपयामध्ये)
१	अनुपस्थिती स्वयंसेवक कमी पुरवल्यास किंवा कामाच्या ठिकाणी हजर नसल्यास		प्रत्येकी रु. ५००/- प्रतिदिन
२	१)	कार्यालयातील साफसफाई न केल्यास, कार्यालयात स्वच्छता न राखल्यास. सर्व टेबल व फर्निचर न पुसल्यास	कोणत्याही भंगासाठी एकावेळा रु.५००/- प्रतिदिन
	२)	कार्यालयीन कागदपत्रांचे आवक / जावक करण्यास नकार दिल्यास व कागदपत्रे एका कार्यालयातून दुस-या कार्यालयात घेऊन जाण्यास नकार दिल्यास	
	३)	कार्यालयातील औषध भांडारातून औषधांचे जड मोठे खोके, तसेच इतर जड सामान उचलण्यास - ठेवण्यास, नेण्यास - आणण्यास, औषधांचे वितरण करण्यास नकार दिल्यासतसेच महानगरपालिकेच्या कार्यनिमावलीनुसार कामे करण्यास नकार दिल्यास	
	४)	कार्यालयातील स्वच्छतागृहांची (संडास-बाथरुमची) साफसफाई करण्यास नकार दिल्यास / न केल्यास	
	५)	कार्यालयातील कस वरांडा, बाथरुम, जिने स्वच्छतागृह , भिंतीवरची जाळी साफ करणे, पंखे पुसणे इत्यादी कामे न केल्यास	
	६)	टी.बी. रुग्णांकरिता पोषक आहाराचे वितरण न केल्यास	
	७)	वरिष्ठांनी दिलेली इतर कामे करण्यास नकार दिल्यास	
३	अ)	विहित कालावधीमध्ये वेतनाचे अधिदान न केल्यास	प्रथम रु.५००/- तदनंतर प्रत्येक वेळी रु.१०००/- एवढे
	ब)	वेतनाचे अधिदान NEFT/RTGS द्वारे न केल्यास संस्थेचे काम रद्द करून काळया यादीत नाव टाकले जाईल.	
४	अ)	साधनसामुग्रीची कमतरता	जी साधनसामुग्री वापरली नसेल त्याचे किंमतीचे (महापालिका दराने) दुप्पट रक्कम वसूल करून संबंधित वस्तु महापालिकेकडून पुरविण्यात येईल.
५	सुरक्षिततेची साधने न वापरल्यास.		
अधिकतम मासिक दंडाची रक्कम ही मासिक अधिदानाच्या एवढी राहील व त्यापेक्षा अधिक दंड न आकारता ''कारणे दाखवा नोटीस'' बजावून पुढील उचित कारवाई करण्यात येईल.			

sd/-

सहाय्यक आरोग्य अधिकारी

क्षयरोग नियंत्रण विभाग

हमीपत्राचा नमुना
परिशिष्ट 'क'

प्रति,
मा.कार्यकारी आरोग्य अधिकारी,
सार्वजनिक आरोग्य खाते
बृहन्मुंबई महानगरपालिका

मी श्री / श्रीम...या संस्थेचा पदाधिकारी म्हणून...या पदावर दिनांक.........................पासून कार्यरत असून संस्थेच्या नियमानुसार / ठरावानुसार मला संस्थेच्या वतीने सदर हमीपत्र देण्याचा अधिकार असून त्यानुसार मी खालीलप्रमाणे हमीपत्र देत आहे.

१. मुंबई महानगरपालिकेच्या सार्वजनिक आरोग्य खात्यांतर्गत 'ई' विभागाच्या हद्दीत असलेल्या सहाय्यक आरोग्य अधिकारी (क्षयरोग नियंत्रण विभाग), चिंचपोकळी (पूर्व) येथे "ड" संवर्गातील बहुउद्देशीय कामगारांच्या कामाकरिता कंत्राटी तत्वावर ०३ बहुउद्देशिय कामगारांचा पुरवठा करण्याचे काम आमच्या संस्थेला मिळण्यासाठी मी अर्ज केला असून अर्जात नमुद केलेल्या सर्व तपशिल माझ्या माहितीनुसार योग्य व खरी आहे.

२. मी शपथपुर्वक जाहीर करतो / करते की, आमच्या संस्थेचा उद्देश हा संस्थेच्या सभासदांना रोजगार मिळवून देणे हा असून माझी संस्था कार्यादेश मिळाल्यास योजनेच्या नियमानुसार काम करेल याची हमी या द्वारे देता / देते.

३. आम्हाला मिळालेल्या कार्यादेश संपुर्ण अथवा विभागून अन्य संस्था किंवा कंत्राटदारास देणार नाही.

४. सदर कामात राज्य / केंद्रशासनाने पारीत केलेल्या सर्व सभासद कायद्यांचे आम्ही संपुर्ण पालन करू.

५. अर्जात नमुद केलेल्या सर्वबाबी मी वाचल्या आहेत व त्या मला समजल्या आहेत. परिशिष्टातील अटी / शर्ती मला मान्य आहे. मी असे जाहीर करतो / करते की अर्जात दिलेली माहिती माझ्या विश्वासानुसार सत्य व योग्य असून ती असत्य दिसून आल्यास मी कारवाईला पात्र असून संस्थेला दिलेले काम / कार्यादेश रद्द होऊ शकतो हे मान्य आहे.

स्वाक्षरी:-
नाव:-
संस्थेच नाव व शिक्का