

താലൂക്ക് ആസ്ഥാന ആശുപത്രി, വടക്കൻ പറവൂർ
ഫോൺ നം. 0484 - 2442365
ഇ-മെയിൽ - thqhnparur@yahoo.co.in

ഭരണഭാഷ - മാതൃഭാഷ

നമ്പർ സി1 - 390/2023.

തീയതി 24.02.2023.

ക്വട്ടേഷൻ നോട്ടീസ്

വടക്കൻ പറവൂർ താലൂക്ക് ആസ്ഥാന ആശുപത്രിയിലേക്ക് 2023-2024 വർഷത്തേക്ക് എക്സ്റേ ഫിലിം കവർ വിതരണം ചെയ്യുന്നതിലേക്ക് പരിചയ സമ്പന്നരായ വ്യക്തികളിൽ/സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്നും മത്സരാടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ക്വട്ടേഷനുകൾ ക്ഷണിക്കുന്നു.

1. എക്സ്റേ ഫിലിം കവർ (Large) 10.5" x 12.5 " സൈസ് - 22,000

ക്വട്ടേഷൻ സമർപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള അവസാന തീയതി : 10.03.2023 , 12.00 PM

ക്വട്ടേഷൻ തുറന്നു പരിശോധിക്കുന്ന തീയതി: 10.03.2023 , 3.00 PM

ക്വട്ടേഷൻ അടക്കം ചെയ്ത് മുദ്ര വച്ച കവറിന് മുകളിൽ "Quotation for supply of X-ray cover " എന്ന് രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കേണ്ടതാണ്.

സപ്ലൈ ഓർഡർ ലഭിച്ച സ്ഥാപനങ്ങൾ ഉത്തരവിൻ തീയതി മുതൽ 5 ദിവസത്തിനകം പ്രിൻ്ററുകൾ വിതരണം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്ക് ഓഫീസ് പ്രവൃത്തി സമയങ്ങളിൽ നേരിൽ ബന്ധപ്പെടേണ്ടതാണ്.



[Handwritten Signature]
24/2/23
സൂപ്രണ്ട്.

**SUPERINTENDENT
TALUK HEAD QUARTERS HOSPITAL
NORTH PARAVUR**

പകർപ്പ്:

1. പബ്ലിക് റിലേഷൻസ് ഓഫീസർ/കേരള, തിരുവനന്തപുരം.
2. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് സെക്രട്ടറിയുടെ വെബ്സൈറ്റ് പ്രസിദ്ധീകരണത്തിന്.
3. ഫാർമസിസ്റ്റ് ജനറൽ കീപ്പർ, താലൂക്ക് ആസ്ഥാന ആശുപത്രി, വടക്കൻ പറവൂർ.
4. ബി.1 സെക്ഷൻ, താലൂക്ക് ആസ്ഥാന ആശുപത്രി, വടക്കൻ പറവൂർ.
5. നോട്ടീസ് ബോർഡ്,
 1. താലൂക്ക് ആസ്ഥാന ആശുപത്രി, വടക്കൻ പറവൂർ.
 2. മുനിസിപ്പാലിറ്റി, വടക്കൻ പറവൂർ
 3. സബ് ട്രഷറി, വടക്കൻ പറവൂർ
 4. താലൂക്ക് ഓഫീസ്, വടക്കൻ പറവൂർ
6. ഫയൽ/കരുതൽ ഫയൽ.