



गौरीगङ्गा नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

फोन नं ४१५०५९-०९९ : ४१५०६०
वेबसाइट: www.gaurigangamun.gov.np
ई : मेल-info.gaurigangamun@gmail.com

प.सं.: २०८२/०८३

च.नं.:



मिति: २०८३/०२/२०

विषय: दररेट पेश
(पटक प्रकासित मिति: २०८३/०२/२०)

यस कार्यालयको देहायका कार्य शिलबन्दी दरभाउपत्र मार्फत सम्पन्न गर्नुपर्ने भएको हुँदा ईच्छुक व्यक्ति/फर्म वा कम्पनी बाट ७ (सात) दिन भित्र दररेट पेश गर्न आव्हान गरिएको छ ।

सि.न.	विवरण	जम्मा रकम (मु.अ.कर सहित) रु.	BOQ खरिद गरि पेश गर्ने अन्तिम मिति र समय
१.	वडा नं ६ को आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रको गेट निर्माण	रु.९७२९९.७७/- (सतानब्बे हजार दुई सय उनानसय पैसा सतहत्तर मात्र)	२०८३/०२/२६ गते कार्यालय समय भित्र
२.	वडा नं.९ जोशीको घर नजिक तटवन्धन निर्माण	रु. १४८४१७.८३/- (एक लाख अरचालिस हजार चार सय सत्र पैसा तिरासी)	

पालना गर्नुपर्ने शर्त तथा पेश गर्नु पर्ने कागजात:-

१. दर्ता भएको ईजाजत प्राप्त निर्माण व्यवसायी/सप्लायर्स भए ईजाजत नविकरण भएको प्रमाण पत्र, मु.अ.कर दर्ता, आ.व. २०८१/०८२ कोकर चुक्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि,
२. BOQ यस कार्यालय बाट रु.१००० (एक हजार) मा खरिद गर्नुपर्नेछ । सो खरिद गरेको सक्कल रसिद BOQ साथ पेश गर्नुपर्नेछ ।
३. BOQ शिलबन्दी नभएको दरभाउपत्र दर्ता गरिने छैन ।
४. BOQ मा दररेट अंक र अक्षर दुवैमा लेखिएको/ केरमेट नभएको हुनुपर्नेछ ।
५. म्याद नाघि रित नपुगेको दरभाउपत्र मुल्याङ्कनमा समावेश गरिने छैन ।

ny

२०८३.०२.२०
हरीश पन्त
उपसचिव
उप सचिव
गौरीगङ्गा नगरपालिका



गौरिगंगा नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
चौमाला, कैलाली
सुदूरपश्चिम प्रदेश, नेपाल

[Signature]

Name of project: आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र व्यवस्थापन खर्च (गेट निर्माण कार्य)
Location: -Gauriganga 06 kailali

Bill of Quantity(BOQ)

F/Y:2082/083

S.No.	Description of Items	Unit	Total Quantity	Rate in figure	Rate in Words	Amount (NRs.)	Remarks
1.00	Notice Board	PS	1.00	1000	One Thousands	100	
2.00	IRON ANGLE GATE	Kg.	292.95				
3.00	Supplying, and installation of M.S. section for Grill with primer as per design and instruction of site supervisor all complete	Kg	136.96				
4.00	Supplying and fixing Wash Basin (20"×16") all complete	No	1.00				
5.00	Supply and Fitting of 48 inch Ceiling Fans Ns/Is Stander	No	1.00				
6.00	Stand Fan (INDAIN FAN)	No	4.00				
			Sub total amount				
			Vat amount(13%)				
			Grand total				

Name of Form:-

Office Stamp:-

Location:-

Date:-