

महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय, इन्दौर

क्र./

/लेखा/आडिट/2016-17

इन्दौर, दिनांक

संस्थान एवं संबद्ध चिकित्सालयों के लेखों के अंकेंक्षण, इ.पी.एफ. टी.डी.एस. विभिन्न टैक्स आदि के संबंध में सेवाएँ हेतु

महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय, इन्दौर एवं अधीनस्थ चिकित्सालयों (एम.वाय. चिकित्सालय/मानसिक चिकित्सालय /कैंसर हॉस्पिटल) के लेखों के अंकेंक्षण/ एवं ई.पी.एफ. एवं लेखा संबंधित अन्य कार्य हेतु सी.ए. फर्म-अंकेंक्षक वित्तीय प्लानर की सेवाएँ ली जानी है। इस हेतु निर्धारित योग्यता, अनुभव आदि रखने वाले इच्छुक सी.ए-सी.ए. फर्म से दिनांक 19/1/2017 के दोपहर 1.00 बजे तक प्रस्ताव आमंत्रित किये जाते हैं। आवेदन पत्र का प्रारूप एवं कार्य के संबंध में विस्तृत शर्तें आदि इस संस्थान की वेबसाईट www.mgmmcindore.org पर देखी जा सकती है।

अधिष्ठाता
म.गॉ.स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय,
इन्दौर

महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय, इन्दौर

क्र./

/लेखा/आडिट/2016-17

इन्दौर, दिनांक
आवेदन का मुल्य : निशुल्क

संस्थान एवं संबद्ध चिकित्सालयों के लेखों के अंकेंक्षण, इ.पी.एफ. टी.डी.एस. विभिन्न टैक्स आदि के संबंध में सेवाएँ हेतु

वित्तीय वर्ष 2016-2017, 2017-18 एवं 2018-19 कें लियें महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय,इन्दौर एवं अधीनस्थ चिकित्सालयों (एम.वाय.चिकित्सालय/मानसिक चिकित्सालय /केंसर हॉस्पिटल) के लेखों के अंकेंक्षण/ एवं टी.डी.एस., ई.पी.एफ. आदि इससे संबंधित अन्य कार्य हेतु सी.ए. फर्म-अंकेंक्षक की सेवाएँ ली जानी है। इस हेतु निर्धारित योग्यता, अनुभव आदि रखनें वाले इच्छुक सी.ए-सी.ए. फर्म सें दिनांक 19/1/2017 के दोपहर 1.00 बजे तक प्रस्ताव आमंत्रित किये जाते है। प्रस्ताव इसी दिन (19/1/2017) को ही संस्थान के कॉन्फ्रेन्स हॉल में दोपहर पश्चात् 3.30 पर खोले जावेगें। इच्छुक फर्म के प्रतिनिधि प्रस्ताव खोलते समय उपस्थित रह सकते है।

न्यूनतम अर्हता/अनुभव

(निम्न के संबंध में आवश्यक प्रमाण-पत्रों की सत्यापित छायाप्रतियाँ/प्रमाणन संलग्न करना अनिवार्य है)

- संबंधित/संबंधित फर्म को कम से कम विगत 5 वर्षों से सी. ए. फर्म कें रूप मे इंस्टीट्यूट ऑफ चार्टर्ड अकाउटेन्ट मे पंजीबद्ध होना चाहियें।
- संबंधित फर्म का पंजीयन वर्तमान मे वैध होना चाहियें।
- संबंधित फर्म ने अब तक कम सें कम 5 शासकीय/अर्द्धशासकीय/अनुदान प्राप्त स्वशासी संस्थाओं का अंकेंक्षण कार्य किया हों।
- संबंधित फर्म के पास इस कार्य कें लियें पर्याप्त संसाधन एवं कम से कम 10 की संख्या में अधीनस्थों/आर्टिकल आदि का स्टाफ आडिटिंग कार्य के लियें होना चाहियें।
- संबंधित फर्म का मुख्यालय/पार्टनरशिप का कार्यालय इंदौर में होना चाहियें।

महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय,इन्दौर एवं अधीनस्थ चिकित्सालयों एम.वाय. चिकित्सालय,मानसिक चिकित्सालय, केंसर हॉस्पिटल के संबंध में कार्य का विवरण:- (प्रत्येक संस्था के लेखों का अंकेंक्षण एवं निम्नानुसार कार्य पृथक-पृथक सम्पादित कर पृथक-पृथक के साथ-साथ एकजाई प्रतिवेदन भी देना होगा।) वॉउचिंग का कार्य संस्थान/संबंधित कार्यालय में उपस्थित रहकर सम्पादित करना होगा।

मुख्यतः निम्नलिखित कार्य सी.ए./उनके फर्म को करना होगा :

- 1) संस्थान के बही खातो द्वारा की जा रहे भुगतानों, प्राप्तियों अमले आदि की अनुमानित संख्या निम्नानुसार है जिसमें किसी भी संख्या तक कमी अथवा बढत हो सकती है।

सं. क्र.	संस्थान का नाम	बैंक /कॅश वाउचरों की अनुमानित संख्या	जर्नल बुक के समस्त वाउचर की अनुमानित संख्या	केशियर/छात्रों/अन्य द्वारा जमा रसीदों/चालान से प्राप्तियों	कार्यरत अमले की संख्या
1	एम.जी.एम. मेडिकल कॉलेज, इन्दौर	2500	300	1200	500
2	एम.वॉय.चिकित्सालय, इन्दौर	2500	250	वास्तविक अनुसार	1000
3	कैंसर हॉस्पिटल, इन्दौर	2000	150	वास्तविक अनुसार	300
4	मानसिक चिकित्सालय, इन्दौर	1500	100	वास्तविक अनुसार	200

- 2) संस्थान को भारत सरकार, राज्य सरकार, अन्य एजेंसी, आदि से प्राप्त होने वाली राशियों तथा विभिन्न परियोजनाओं आदि हेतु प्राप्त होने वाली राशि से संबंधित लेखों के अंकेक्षण कार्य तथा इनके समय-समय पर पृथक-पृथक उपयोगिता प्रमाण-पत्र तैयार करने का कार्य।
- 3) संस्थान में प्राप्त होने वाली, प्रत्येक जमा राशि तथा भुगतान राशि का बैंक एवं संस्थान के पुस्तकों से शतप्रतिशत रिकन्सीलेशन का कार्य तथा इससे संबंधित समस्त कार्य।
- 4) संस्थान के समस्त मदों में प्राप्तियों एवं व्यय के लेखों का मिलान एवं संस्थान द्वारा तैयार किये गये समस्त वाउचरों के शतप्रतिशत वाउचिंग का कार्य। (यदि कोई वाउचर/प्रविष्टि तदसमय तैयार ना हुआ हो तो उससे नियमानुसार तैयार कराने में आवश्यक सहयोग प्रदान करने का कार्य।
- 5) वित्तीय वर्ष के समस्त लेखा पुस्तको व उनके भुगतानों व आन लाईन/चालान/प्राप्तियों का बैंक रिकन्सीलेशन व ऑडिटिंग करना।
- 6) प्रत्येक माह के माह समाप्ति उपरांत आगामी माह के पृथम सप्ताह में आंतरिक अंकेक्षण का कार्य एवं पाई गई विसंगतियों को तत्काल डीन/कार्यालय प्रमुख तथा आहरण एवं संवितरण अधिकारी के लिखित रूप में ध्यान में लाने का कार्य एवं उनके निराकरण के संबंध में सुझाव का कार्य।
- 7) संस्थान के बैंकबुक, पेटी केशबुक, समस्त छात्रों से प्राप्त शिक्षण शुल्क (डेली फीस रजिस्टर), जनरल बुक, लेजर, आदि का मिलान करते हुए आय-व्यय पत्रक एवं तलपट, बेलेंस शीट आडिट रिपोर्ट आदि तैयार करना।
- 8) आडिट में लिये गये आपत्ति के निराकरण के संबंध में आवश्यक सुझाव/कार्य एवं लेखा संबंधी संधारण के सुधार में आवश्यक सुझाव/कार्य। अकाउंटिंग पालिसी आदि के संबंध में भी नियमानुसार मार्गदर्शन प्रदान करने का कार्य।
- 9) संस्थान द्वारा वित्तीय वर्ष की अवधि के आयकर, सर्विस कर, वेट टेक्स, अकाउंटिंग पालिसी आदि के संबंध में भी नियमानुसार मार्गदर्शन प्रदान करने का कार्य। नियमानुसार निर्धारित समय पर आयकर, सर्विस टेक्स/विभिन्न कर रिटर्न फाईलिंग का कार्य। आवश्यकता पडने पर रिटर्न रिवाइज कर फाईलिंग का कार्य।
- 10) इ.पी.एफ. से संबंधित चालान तैयार करने व इस से संबंधित समस्त कार्य।
- 11) संस्थान एवं संबद्ध चिकित्सालयों के समस्त अमले के फार्म-16 तैयार करने का कार्य।
- 12) टी.डी.एस. एवं विभिन्न करो, नवीन करो से संबंधित समस्त कार्य
- 13) आने वाली समस्त आपत्तियों, आयकर आयुक्त, ई.पी.एफ. आयुक्त एवं संबंधित प्रमुखों द्वारा ली गई आपत्ती एवं पूर्व आपत्तियों का निराकरण एवं आवश्यकतानुसार उपस्थित होने का कार्य।

- 14) अंकेक्षण कार्य के संबंध में अधिष्ठाता/संबंधित चिकित्सालय के अधीक्षक एवं आहरण एवं संवितरण अधिकारी द्वारा चाहे गये अन्य कार्यों को भी संपादित करना होगा।

अन्य विवरण:-

- 15) इस संस्थान द्वारा कार्यादेश देने के 07 दिवस के अन्दर प्रारंभ करना होगा इसके पश्चात् रिक्तसीलेशन एवं वाउचर मासिक रूप से पूर्ण करना होगा। लेखों के अंतिम आडिट एवं पूर्ण प्रतिवेदन 15 मई तक संस्थान को अनिवार्यतः प्रस्तुत करना होगी।
- 16) टी.डी.एस., आयकर फर्म-16, इ.पी.एफ. आदि से संबंधित कार्य निर्धारित समय में पूर्ण कर संबंधित कार्यालय/संबंधितों को देना होगा।
- 17) उपरोक्त कार्य हेतु अंकेक्षक/सी.ए.फर्म की सेवाएं प्रथमतः दो वर्ष के लिये ली जा रही हैं। प्रथम वर्ष में यदि संबंधित का कार्य संतोष जनक एवं निर्धारित अनुसार नहीं हुआ तो उसकी सेवाएं समय पूर्व भी समाप्त की जा सकती हैं।
- 18) संबंधित फर्म के कार्य आदि के आधार पर दोनों पक्षों की सहमति पर सेवाओं को आगे बढ़ाया जा सकता है।
- 19) संबंधित फर्म को इस संस्थान एवं संबद्ध संस्थानों के संबंध में अंकेक्षण एवं अन्य कार्य निर्धारित अवधि तक के लिये करना होगा आंशिक प्रस्तावक एवं सशर्त प्रस्तावक को नॉन रिस्पॉन्सिव माना जावेगा।
- 20) **चूंकि वित्तीय वर्ष 2016-17 में कई कार्य अन्य से कराये जा चुके हैं, अतः वित्तीय वर्ष 2016-17 के संबंध में मुख्यतः (बिन्दु क्र. 2 से 8 सहित) अंतिम प्रतिवेदन संबंधी कार्य ही करना होगा। इस हेतु वार्षिक फीस मानदेय की राशि समस्त व्ययों एवं करों सहित राशि रु. 97000/- (सत्तानवे हजार मात्र) की राशि अंकित की जाती है।**
- 21) **वित्तीय वर्ष 2017-18 हेतु समस्त संस्थाओं के समस्त उल्लेखित कार्यों के लिये वार्षिक फीस मानदेय की राशि समस्त व्ययों एवं करों सहित राशि रु. 278000/- (दो लाख अठत्तर हजार मात्र) की राशि अंकित की जाती है।**
- 22) उपरोक्तानुसार वित्तीय वर्ष 2016-17 एवं 2017-18 के लिये कुल राशि 375000/- (97000+278000) तीन लाख पचत्तर हजार मात्र अंकित की जाती है।
- 23) **बिन्दु क्रमांक 20,21 एवं 22 पर अंकित न्यून दर पर कार्य करने हेतु एक से अधिक प्रस्तावकों के प्रस्ताव प्राप्त होते हैं तो उनके कार्य, अनुभव आदि के आधार पर संस्थान द्वारा फर्म का निर्धारण किया जावेगा। इस संबंध में अधिष्ठाता का निर्णय अंतिम होगा, जो आपको मान्य करना होगा।**
- 24) **यदि कोई प्रस्तावक केवल वित्तीय वर्ष 2016-17 अथवा वित्तीय वर्ष 2017-18 के लिये कार्य हेतु प्रस्ताव देता है तो ऐसे फर्मों के प्रस्ताव पर विचार नहीं किया जावेगा।**
- 25) यदि उक्त बिन्दु क्र 20,21 एवं 22 पर अंकित राशि से भिन्न प्रस्ताव प्राप्त होने पर तीनों वर्षों के योग के आधार पर न्यूनतम दर प्रदायकर्ता का निर्धारण किया जावेगा।
- 26) रिस्पॉन्सिव दर प्रदायकर्ता का आशय है कि संबंधित फर्म निर्धारित समस्त योग्यता पूर्ण करती हैं एवं संबंधित फर्म ने समस्त एवं पूर्ण जानकारी प्रस्ताव के साथ सलंगन की है एवं वह संस्थान की शर्तों पर समस्त निर्धारित कार्य करने के लिये तैयार है। रिस्पॉन्सिव फर्म के ही वित्तीय प्रस्ताव पर विचार किया जावेगा।
- 27) रिस्पॉन्सिव न्यूनतम दर प्रदायकर्ता को उक्त कार्य हेतु आदेश दिये जा सकते हैं, वित्तीय वर्ष 2016-17 का कार्य पूर्ण होने के उपरांत भुगतान योग्य राशि 80 प्रतिशत का भुगतान किया जावेगा। एवं वित्तीय वर्ष 2017-18 के कार्य उपरांत इस वर्ष की राशि एवं शेष राशि का संबंधित संस्थाओं में देयक प्रस्तुत करने पर उनके द्वारा ही भुगतान की कार्यवाही की जावेगी।
- 28) वित्तीय प्रस्ताव पर कोई भी कटिंग नहीं होना चाहिए कटिंग/अस्पष्टता की स्थिति में अंकित न्यून राशि को ही मान्य किया जावेगा।
- 29) सशर्त दर प्रस्ताव/कार्य प्रस्ताव एवं अन्य कोई प्रस्ताव जो कि निविदा शर्तों को प्रभावित करते हैं को मान्य नहीं किया जावेगा। ऐसे प्रस्तावकों की दरों पर विचार नहीं किया जावेगा।
- 30) यदि फर्म को कार्य आवंटित किया जाता है एवं निर्धारित समय में निर्धारित अनुसार कार्य नहीं करता है तो इस संबंध में इसकी जानकारी इंस्टीट्यूट ऑफ चार्टर्ड अकाउंटेंट में तो दी ही जावेगी साथ ही साथ अधिष्ठाता द्वारा इस संबंध में आवश्यक निर्णय लिया जावेगा जोकि आपको मान्य करना होगा।
- 31) कार्य के संबंध में समस्त जानकारी एवं अन्य जानकारी आदि आप प्रस्ताव देने के पूर्व कार्यालयीन समय में संबंधित कार्यालय के आहरण एवं संवितरण अधिकारी/लेखा शाखा से प्राप्त कर सकते हैं।

- 32) संबंधित फर्म द्वारा कार्य निर्धारित अनुसार पूर्ण न करने की स्थिति में भुगतान योग्य राशि में इस हेतु राशि काटी जा सकती है/आदेश निरस्त किया जा सकता है/अन्य कार्यवाही की जा सकती है। इस संबंध में संस्थान के अधिष्ठाता का निर्णय अंतिम होगा।
- 33) जिन फर्मों ने पूर्व में इस संस्थान की सूचना दिनांक 11.11.2016 के तहत प्रस्ताव दिये हैं उन पर विचार नहीं किया गया है इस निविदा को निरस्त किये जाने के कारण संबंधितों को भी नवीन सिरे से अपने पूर्ण प्रस्ताव देना होंगे।
- 34) इस संबंध में दिनांक 17.1.2017 को दोपहर बाद 3.00 बजे इस संस्थान के सभा कक्ष में प्रीबिड बैठक निर्धारित की गई है किसी भी स्पष्टता के लिये संबंधित/इच्छुक उपस्थित हो सकते हैं।
- 35) इसकी शर्तों में अंतिम तिथी के एक दिवस पूर्व तक परिवर्तन/परिर्वधन/संशोधन किया जा सकता है। कृपया इस हेतु संस्थान की वेब साईट का नियमित रूप से अवलोकन करते रहे।
- 36) इच्छुक फर्म को अपना आवेदन प्रस्ताव सील बंद लिफाफों में निम्नानुसार प्रस्तुत करना होगा।

(अ) लिफाफा—एक के ऊपर “चार्टर्ड अकाउटेन्ट्स फर्म की सेवाएँ हेतु आवेदन पत्र” लिखा जावे (इसमें आवेदन पत्र, पत्रक—1 एवं पत्रक —2 एवं पत्रक —3 तथा अन्य आवश्यक प्रमाण—पत्रों को रखा जावे)

(ब) लिफाफा—दो के ऊपर “चार्टर्ड अकाउटेन्ट्स फर्म की सेवाएँ हेतु वित्तीय प्रस्ताव” स्पष्ट रूप से लिखा जाना चाहिए (इस लिफाफे में केवल वित्तीय प्रस्ताव पत्रक —4 जावे)

(स) लिफाफा—तीन के ऊपर “चार्टर्ड अकाउटेन्ट्स फर्म की सेवाएँ हेतु प्रस्ताव” लिखा हों, (इस लिफाफे में उपरोक्तानुसार लिफाफा एक एवं लिफाफा दो रखे जावे)

- 37) प्रस्ताव अधिष्ठाता, एम.जी.एम.मेडिकल कॉलेज, इन्दौर के नाम से भेजा जाना होगा। प्रस्ताव की निर्धारित तिथि एवं निर्धारित समय तक इस कार्यालय आवक—जावक शाखा में प्राप्त हों जाना चाहिए, डाक इत्यादि से विलम्ब स्वीकार नहीं किया जावेगा।
- 38) निर्धारित समय के उपरांत प्रात्रता आदि के संबंध में कोई भी दस्तावेज स्वीकार नहीं किया जावेगा।
- 39) रिसपान्सिव फर्मों को वित्तीय प्रस्ताव इसी दिन खोले जावेगें।
- 40) चार्टर्ड अकाउटेन्ट्स की सेवाओं के चयन के संबंध में अधिष्ठाता एम.जी.एम. मेडिकल कॉलेज, इन्दौर का निर्णय अंतिम होगा जो आपको मान्य करना होगा।
- 41) विवाद की स्थिति में न्यायलयीन क्षेत्र इन्दौर होगा।

अधिष्ठाता

म.गॉ.स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय, इन्दौर

उपरोक्त अच्छी तरह पढ व समझ ली है जो मुझे पूर्णतः मान्य है

सी.ए. फर्म के अधिकृत के हस्ताक्षर

स्थान:—

फर्म का नाम:—

तिथि:—

पता:—

महात्मा गांधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय, इन्दौर

पत्रक-1

संस्थान एवं संबद्ध चिकित्सालयों के लेखों के अंकेक्षण, इ.पी.एफ. टी.डी.एस. विभिन्न टैक्स आदि के संबंध में सेवाएँ हेतु

आवेदन

फर्म/पार्टनरशिप फर्म का नाम	
प्रोपराईटर/पार्टनरर्स के नाम	
पत्र व्यवहार का पूर्ण पता	
दूरभाष क्रमांक	
मोबाईल नम्बर	
फर्म/पार्टनरशिप फर्म का इंस्टीट्यूट ऑफ चार्टर्ड अकाउटेन्ट में पंजीयन क्रमांक एवं दिनांक	
फर्म/पार्टनरशिप फर्म के पंजीयन के उपरांत कार्य करने के पूर्ण वर्ष	
फर्म/पार्टनरशिप फर्म अब तक कितने शासकीय/अर्द्ध शासकीय/स्वशासी संस्थाओं का अंकेक्षण कार्य किया है जानकारी पत्रक -2 में भी अंकित की जावे।	
फर्म/पार्टनरशिप फर्म के कार्यालय में आडिट कार्य हेतु कार्यरत अधीनस्थो/आर्टिकल की संख्या जानकारी पत्रक -3 में भी अंकित की जावे।	

घोषणा

मैंने एम.जी.एम. मेडिकल कॉलेज, इन्दौर द्वारा उक्त कार्य के संबंध में समस्त कार्य निर्धारित समस्त जानकारी अच्छी तरह प्राप्त कर ली है, जो मुझे पूर्णतः मान्य है मैं संस्थान द्वारा समस्त शर्तों पर महात्मा गाँधी स्मृति चिकित्सा महाविद्यालय, इन्दौर एवं अन्य संबद्ध चिकित्सालयों का निर्धारित कार्य करने के लिये तैयार हूँ। मेरे आवेदन पत्र में दी गई समस्त जानकारी सही है। मुझे/मेरी फर्म को पंजीयन दिनांक से आज तक किसी कार्यालय द्वारा अंकेक्षण कार्य/फर्म के निर्धारित कार्य हेतु अयोग्य नहीं ठहराया गया है।

सील

अधिकृत के हस्ताक्षर

स्थान:-

फर्म का नाम:-

तिथि:-

पता:-

संस्थान एवं संबद्ध चिकित्सालयों के लेखों के अंकेंक्षण, इ.पी.एफ. टी.डी.एस. विभिन्न टैक्स आदि के संबंध में सेवाएँ हेतु

फर्म/पार्टनरशिप फर्म द्वारा अब तक शासकीय/अर्द्ध शासकीय/स्वशासी संस्थाओं के अंकेंक्षण की जानकारी :-

क्र.	शासकीय/अर्द्ध शासकीय/स्वशासी संस्थाओं का नाम जहा आपके द्वारा अंकेंक्षण किया गया हो	वित्तीय वर्ष जिस अवधि का अंकेंक्षण किया गया है	शासकीय/अर्द्ध शासकीय/स्वशासी संस्थाओं का पता एवं दूरभाष क्रमांक
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

अधिकृत के हस्ताक्षर

फर्म का नाम:-

पता:-

स्थान:-

तिथि:-

संस्थान एवं संबद्ध चिकित्सालयों के लेखों के अंकेंक्षण, इ.पी.एफ. टी.डी.एस. विभिन्न टैक्स आदि के संबंध में सेवाएँ हेतु

फर्म/पार्टनरशिप फर्म के कार्यालय में आडिट कार्य हेतु कार्यरत अधीनस्थो/आर्टिकल की जानकारी :-

क्रमांक	नाम	योग्यता	संबंधित का दूरभाष क्रमांक
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

अधिकृत के हस्ताक्षर

फर्म का नाम:-

पता:-

स्थान:-

तिथि:-

वित्तीय प्रस्ताव

कृपया वित्तीय प्रस्ताव पृथक सील बंद लिफाफे मे रखा जावे

संस्थान एवं संबद्ध चिकित्सालयों (एम.जी.एम. मेडिकल कॉलेज, इन्दौर, एम.वॉय.चिकित्सालय, इन्दौर, कैसर हॉस्पिटल, इन्दौर, मानसिक चिकित्सालय, इन्दौर)

के लेखो के अंकेक्षण, इ.पी.एफ. टी.डी.एस. विभिन्न टैक्स आदि के संबंध में सेवाएँ हेतु

फर्म/पार्टनरशीप फर्म का नाम

कृपया इस हेतु पेज क्र. 4 के बिन्दु क्र. 20,21 एवं 22 का पुनः अवलोकन करें।

सं.क्र.	संस्थान का नाम जिसका अंकेक्षण एवं अन्य उल्लेखित कार्य संपादित करना है	सी.ए.फर्म द्वारा एक वर्ष के अंकेक्षण हेतु ली जाने वाली राशि रु. में	
		अंको में	शब्दो में
1	वित्तीय वर्ष 2016-17 हेतु		
2	वित्तीय वर्ष 2017-18 हेतु		
	कुल		

घोषणा

मैंने एस.जी.एस.आय.टी.एस इन्दौर द्वारा उक्त कार्य के संबंध में निर्धारित की जानकारी अच्छी तरह प्राप्त कर ली है, जो मुझे मान्य है। मेरे आवेदन पत्र मे दी गई समस्त जानकारी सही है। मुझे/मेरी फर्म को पंजीयन दिनांक से आज तक किसी कार्यालय द्वारा अंकेक्षण कार्य/फर्म के निर्धारित कार्य हेतु अयोग्य नहीं ठहराया गया है।

अधिकृत के हस्ताक्षर

फर्म का नाम:-

स्थान:-

पता:-

तिथि:-