යොමු අංකය :- THP/AB/Pack/03/2026

<u>මහ රෝහල, පේරාදෙණිය</u>

මහ රෝහල, පේරාදෙණිය සඳහා

2026/2027 වර්ෂය සඳහා ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම පිණිස

ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමේ ක්‍රමය යටතේ

ලංසු කැඳවීමයි

නියමයන්, කොන්දේසි හා ලංසු ඉදිරිපත් කිරීමේ ආකෘති පත්‍රය

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහායි.	
01. ලංසු ලියවිලි ලබා ගන්නා අයගේ නම	
02. එම ව්‍යාපාරයේ ලිපිනය හා දුරකථන අංකය	
03. රිසිට්පත් අංකය	

....

නිකුත් කරන නිළධාරියාගේ අත්සන

දිනය ....

නිල මුද්‍රාව

ලංසු කැඳවීම

මහ රෝහල, පේරාදෙණිය.

2026/2027 වසර සඳහා අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම

01 මහ රෝහල, පේරාදෙණිය දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රසම්පාදන කමිටු සභාපති විසින් පේරාදෙණිය,මහ රෝහලේ 2026/2027 වසර වෙනුවෙන් රෝගීන් සහ කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලයට අවශ්‍ය අමු ආහාර අඛණ්ඩව සැපයීම සහතික කල හැකි සැපයුම්කරුවන්ගෙන් ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීම යටතේ ලංසු කැඳවනු ලැබේ.

02. මේ පිළිබඳ උනන්දුවක් දක්වන පාර්ශ්වයන් ලංසු ලේඛණ ගාස්තු පහත වගුවේ සඳහන් පරිදි ආපසු නොගෙවන මුදලක් පේරාදෙණිය, ශික්ෂණ රෝහලේ සරප් අංශය වෙත ගෙවිය යුතු හෝ මහජන බැංකුවේ රෝහල් ගිණුම් අංක 057100129025207 හි තැන්පත් කළ යුතුය.අදාළ රිසිට්පත ලංසු ලේඛණ සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතුය.ලංසු ලේඛණ 2026 ජුලි 07 වන දින සිට පේරාදෙණිය මහ රෝහලේ නිල වෙබ් අඩවියෙන් (www.peradeniya-hospital.health.gov.lk) බාගත කර පරික්ෂා කළ හැකිය.

03. ඔබ විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලබන ලංසුව දින 91ක කාලයකට වලංගු වන සේ ඉදිරිපත් කල යුතුය. [**2026.07.28** දින සිට **2026.10.26 (දෙදිනද ඇතුළත්ව)** දක්වා වලංගු විය යුතුය.**]**

04. අදාළ ආහාර ඇස්තමේන්තුව පිළිබඳ විස්තර ලංසු ආකෘතිපත්‍ර සමඟ නිකුත් කරනු ලැබේ.

අනු අංකය	ප්‍රසම්පාදනය	ලංසු ලියවිලි ගාස්තුව අගය (රු)	ලංසු ඇපකර වටිනාකම අගය (රු)
01.	පේරාදෙණිය මහ රෝහල සඳහා 2026/2027 වර්ෂයට ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම - **THP/AB/Pack/03/2026**	3,500.00	150,000.00

05. ඉහත වගුවෙහි සඳහන් මිල ගණන් පරිදි ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව විසින් අනුමත කර ඇති වාණිජ බැංකුවකින් **අධ්‍යක්ෂ, මහ රෝහල, පේරාදෙණිය** නමට ලියන ලද ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ 2024 ප්‍රකාරව කොන්දේසි විරහිත ලංසු බැඳුම්කරයක් ලංසු භාර ගැනීම අවසන් වූ දින සිට දින 119 ක කාලයකට වලංගු වන සේ ලබාගෙන ඉදිරිපත් කළ යුතුය. (**2026.07.28** දින සිට **2026.11.23** දක්වා වලංගු විය යුතුය.)

06. අයදුම්පත් බහාලන කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවරේ **"පේරාදෙණිය මහ රෝහල සඳහා ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම ප්‍රසම්පාදනය 2026/2027 – THP/AB/Pack/03/2026**"පෙ.ව.10.00 හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ **සභාපති, ප්‍රාදේශිය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව, මහ රෝහල, පේරාදෙණිය** යන ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවීම හෝ එම ලිපිනයේ පිහිටි ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී කාර්යාලයේ තබා ඇති ටෙන්ඩර් පෙට්ටියට බහාලීම හෝ කල යුතුය.

07. පූර්ව ලංසු රැස්වීම **2026.07.16** ට දේශන ශාලා අංක 01හිදී පැවැත්වේ. ඒ සඳහා ලංසුකරුවන් අනිවාර්යෙන් ම සහභාගි විය යුතුය.

08. මෙහි සඳහන් උපලේඛන එකකට හෝ කිහිපයකට හෝ සියල්ලටම මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ හැකි අතර එක් උපලේඛනයක සඳහන් සියලුම අයිතම් සඳහා මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

09. **2026.07.28** දින පෙ.ව. **10.00** ට ලංසු භාර ගන්නා වේලාව අවසන් වූ වහාම ලංසු අයදුම්පත් විවෘත කරනු ලැබේ. ලංසු අයදුම්පත් විවෘත කරන අවස්ථාවට ලංසුකරුවන්ට හෝ ඔවුන්ගේ බලයලත් නියෝජිතයන්ට සහභාගී විය හැකිය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන ලංසු අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

10. අසම්පූර්ණ ලංසු අයදුම්පත් හා අමුණා එවනු ලබන ලේඛනගත සාක්ෂි නිසි පරිදි සහතික නොකළ ලංසු අයදුම්පත්ද ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

11. ඉදිරිපත් වන ලංසු සම්පූර්ණයෙන්ම හෝ ඉන් කොටසක් පිළිගැනීමේ හෝ ප්‍රතික්ෂේප කිරීම මහනුවර, ජාතික රෝහලේ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රසම්පාදන කමිටුව සතු වේ.

12. ලංසු ලියවිලි මුදල් ගෙවීමකින් තොරව මහනුවර ජාතික රෝහලේ පාලන අංශයේදී සාමාන්‍ය රාජකාරී වේලාව තුළදී පරීක්ෂා කිරීමට හැකිය.

13. මේ සම්බන්ධයෙන් වැඩිදුර තොරතුරු පේරාදෙණිය මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ වෙතින් ලබාගත හැකිය. (දුරකථන අංක **081-38800001**)

සභාපති,
ප්‍රාදේශිය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව,
මහ රෝහල,
පේරාදෙණිය.

මහ රෝහල, පේරාදෙණිය සඳහා 2026/2027 වර්ෂයට

ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම සැපයීම පිණිස ලංසු කැඳවීමයි

01. **හැඳින්වීම**

පේරාදෙණිය,මහ රෝහල වෙත 2026/2027 වර්ෂය සඳහා පහත සඳහන් උප ලේඛන 6 සඳහා ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම පිණිස සැපයුම්කරුවන්ගෙන් මහ රෝහලේ ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ සභාපති විසින් ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමේ ක්‍රමය යටතේ ලංසු කැඳවනු ලැබේ.

උපලේඛන

06 - ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය (පැකට්, ටින් හා බෝතල්)

ඉහත උපලේඛන 06 හි දක්වා ඇති ආහාර ද්‍රව්‍ය වල සියළුම සැපයුම් හොඳ තත්වයේ හා මිනිස් පරිභෝජනයට සුදුසු තත්වයේ පිරිවිතරවලින් සමන්විත විය යුතුය. අදාළ පිරිවිතර සහ ආදේශක පිළිබඳව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පොදු චක්‍රලේඛ අංක **01 –21/2015** හි උපලේඛන අංක 01 අනුව විය යුතුය. මෙය ලංසු ලියවිලිවල අංක 07 ඇමුණුම මගින් දක්වා ඇත. 1980 අංක 20 දරණ ආහාර පනතේ සහ එහි සංශෝධිත වගන්තිවලට හා ඊට අනුකූලව වරින් වර පනවනු ලබන රෙගුලාසි වලට අනුකූල විය යුතුය. (උපලේඛන 6 අනුව සකස් කල 7 වන උප ලේඛනය සම්පූර්ණ කළ යුතුය.)

02. (අ) ලංසු ආකෘති පත්‍රය සමඟ I සිට X දක්වා ලියවිලි සම්පූර්ණකොට ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

ලංසුකරුවන්ගේ යෝග්‍යතාව පරීක්ෂා කිරීම සඳහා පහත සඳහන් ලියවිලි නිවැරදිව සකස් කොට අනුපිලිවෙළින් ඉදිරිපත් කළ යුතු වේ. අඩුපාඩු සහිත ලංසු ඇගයීමෙන් ඉවත් කරනු ලැබිය හැකිය.

(I) ලංසු ආකෘතිපත්‍රවල ඇතුළත් ලංසුකරුගේ ප්‍රකාශය, ලංසු පෝරමය සහ මිල සඳහන් කරන ලේඛන

(II) ලංසු සුරක්ෂණය

(III) ව්‍යාපාර ලියාපදිංචි කිරීමේ සහතිකය (ඉහත උප ලේඛනයට අදාළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම සඳහා ව්‍යාපාරය ලියාපදිංචි කිරීමේ සහතිකය ඉදිරිපත් කළ යුතුය.)

(IV) දූස්සන්ධානීය නොවන බවට වන දිවුරුම් ප්‍රකාශය (ඇමුණුම 07)

(V) මූල්‍යමය හැකියාව සතුටුදායක බව තහවුරු කිරීම සඳහා පහත සඳහන් ලේඛන ලංසු ලියවිල්ල සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතුය. (මූල්‍යමය හැකියාව අවම වශයෙන් මාස 03ක සේවාව ලබා දීමේ පිරිවැයට සමාන විය යුතුය.)

01. ලියාපදිංචි විගණන ආයතනයක් විසින් සහතික කරන ලද පූර්ව වර්ෂයේ ගිණුම් වාර්තා

02. ව්‍යාපාරයේ මූල්‍ය ස්ථාවරත්වය තහවුරු කරන බැංකු මගින් ණය පහසුකම් ලබා දෙන බවට සහතික කරන ලද වාර්තා විය යුතුය. මෙම වාර්තා ලංසු කැඳවීම ආරම්භ කරන දිනට ආසන්න දිනයක නිකුත් කරන ලද (උපරිම මසක කාලයක් තුළ) ඒවා විය යුතුය.

(VI) දේශීය ආදායම් බදු ප්‍රතිපත්තියට අනුකූලව නියමිත ආදායම් බදු ගෙවමින් සිටින බවට සහතික කිරීම සඳහා පූර්ව වර්ෂයේ ප්‍රේෂණ පත් හෝ නියමිත ආදායම් බදු ගෙවමින් සිටින බවට දේශීය ආදායම් කොමසාරිස් ජනරාල් වෙතින් ලබාගත් සහතිකය.

(VII) ආහාර ගබඩාකිරීමට ප්‍රමාණවත් වන ගබඩා පහසුකම් පේරාදෙණියය මහ රෝහලට කිලෝ මීටර් 25ක දුර සීමාව තුළ පවත්වා ගෙන යන බවට ප්‍රාදේශීය ලේකම් අනු අත්සන් කරන ලද ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය ඇමුණුම් අංක 08 දරණ ආකෘති පත්‍රයට අනුව ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(VIII). ඉහත අංක (VI) කරුණෙහි සඳහන් ගබඩාව සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රම වලට අනුකූල බවට අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොට්ඨාශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී අත්සනින් යුතු සහතිකය ඇමුණුම් අංක 09 දරණ ආකෘති පත්‍රයට අනුව ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(IX). "ත්‍රිවිධ හමුදාව/බන්ධනාගාරය/රජයේ රෝහල්/වෙනත් රජයේ ආයතන හෝ අර්ධ රාජ්‍ය ආයතනයන්හි ආසන්නතම පසුගිය වසර තුනක කාල සීමාව තුල අවම වශයෙන් වසරක අඛණ්ඩ පලපුරුද්ද තිබිය යුතුයි." හෝ පෞද්ගලික අංශයේ පිළිගත් ආයතනයකින් (දෛනිකව 100කට වැඩි පිරිසකට සතුටුදායක අන්දමින් අවම වසරක කාලයක් සඳහා පළපුරුද්ද තිබිය යුතුය.) ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම සිදු කළ බවට සිදු කළ පළපුරුද්ද සනාථ කෙරෙන සහතික අදාළ ආයතනයේ ලිපි ශීර්ෂයකින් ඉදිරිපත් කළ යුතුය. (ඇමුණුම 06)

(X). 1987 අංක 03 දරණ පොදු කොන්ත්‍රාත් පනතේ 08 වන වගන්තියට අනුකූලව කොන්ත්‍රාත් රෙජිස්ට්‍රාර් විසින් නිකුත් කරන ලද වලංගු සහතිකය.(ලංසු මිල රු.මිලියන 05 ඉක්මවන්නේ නම්)

02. (ආ) **ලංසු අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කිරිම.**

(I). ලංසු මෙහි දැක්වෙන ආකෘති පත්‍රවල පමණක් ඉදිරිපත් කල යුතුය.

(II). මෙම ආකෘති පත්‍ර වෙනස් කිරීම හෝ සංශෝධනය කිරීම නොකළ යුතු අතර, පිටු ඉවත් කිරීම සිදු නොකළ යුතුය.

(III). ඉල්ලා ඇති සියලුම තොරතුරු / විස්තර ඇමුණුම් අංක 10 සඳහන් පිරික්සුම් ලැයිස්තුවෙහි (CHECK LIST) අනුපිළිවෙළට අනුව ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(IV). නිසි පරිදි අත්සන් තබා ලංසුකරුගේ ප්‍රකාශය (ඇමුණුම 01.අ) ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

03.1 මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීම.

03.1.1 ලංසුකරුවන් අදාළ සියලුම ආහාර ද්‍රව්‍ය සඳහා මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ යුතුය. (ඇමුණුම 2 යටතේ වන පිරිවිතරවලට යටත්ව ඉදිරිපත් කළ යුතුය.)

03.1.2 මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීමට ලබාදී ඇති ඇමුණුම 7 හි පිටපත් දෙකෙහිම (මුල් පිටපත හා අනු පිටපත) එකම මිල සඳහන් කළ යුතුය. පිටපත් දෙකෙහි මිල ගණන් වල වෙනසක් ඇති බව පෙනී යන්නේ නම් මුල් පිටපතෙහි සඳහන් කර ඇති මිල නිවැරදි ලෙස සලකනු ලැබේ.

03.1.3 මිල ගණන් සකස් කිරීමේදී සිදුවන වැරදීම් හා නිවැරදි කිරීම්, සංශෝධන, මැකීම් හා කපා හැරීම් ඇතුළු සියලුම වෙනස් කිරීම් පැහැදිලිව දැක්විය යුතු අතර ලංසුකරුගේ කෙටි අත්සන යොදා තහවුරු කළ යුතුය. මකන දියර (Tipex) භාවිතා නොකළ යුතුය.

03.1.4 මිල ගණන් ඉදිරිපත් කරන විටදි සාමාන්‍ය වෙළඳපොළ මිල හා සැසදීමේදී විචලනයන් සහිත **අතාත්වික මිල ගණන් ඉදිරිපත් නොකළ යුතුය.** සාරානුකූල ප්‍රතිචාරාත්මක අවම ලංසුකරු විසින්

එවැනි අපගමනයන් සහිත මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර ඇති අවස්ථාවන්හිදී මිල කමිටුව විසින් සම්පාදනය කරන ලද ප්‍රශස්ත මිල, එම විචලන සහිත මිල ගණන් සඳහා ආදේශ කොට ඇගයීම සිදු කෙරේ.

03.1.5 ඉදිරිපත් කරනු ලබන මිල ගණන් ලංසු විවෘත කළ දිනයේ සිට දින 91 සඳහා වලංගු විය යුතුය. එම කාල සීමාව තුළ කිසියම් හේතුවක් නිසා ඉදිරිපත් කර ඇති මිල ගණන් සංශෝධනය කිරීමට ඉල්ලීම් නොකළ යුතුය. ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් පිළිගත් මිල ගණන්වලට අනුව ප්‍රමිතියෙන් යුතු ආහාර ද්‍රව්‍ය (ඇමුණුම 2හි පිරිවිතර වලට අනුකූලව) සැපයීමට එකඟත්වය පළ කරමින් ලංසුකරු විසින් මෙම ආයතනය සමඟ ඇමුණුම 05 ප්‍රකාරව ගිවිසුමකට එළඹිය යුතුය.

03.1.6 සෑම ආහාර ද්‍රව්‍යයකම මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීමේදී ඉල්ලා ඇති සෑම ඒකකයක් සඳහාම උප ලේඛණයේ සඳහන් ඒකකයට අනුවම මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර එසේ නොවන කිසිදු අවස්ථාවකදී මිල ගණන් සංශෝධනය කරනු නොලැබේ. රජයේ උපරිම සිල්ලර මිල, ඇසුරුමෙහි සඳහන් මිල සහ කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති මිල යන ඒවායින් අඩුම මිල ගෙවිය යුතු බව තීරණය කිරීමට ප්‍රසම්පාදන කමිටුවට බලය ඇත.

03.2 ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම

03.2.1 සැපයිය යුතු ආහාර ද්‍රව්‍ය රෝහලභාර අධ්‍යක්ෂ විසින් අනුමත මාසික උපරිම සීමාවට යටත්ව වරින් වර තීරණය කරනු ලබන අතර, එකී ප්‍රමාණයන් නියමිත පිරිවිතරයන්ට යටත්ව සහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂ / ආහාර කමිටුව සෑහීමකට පත්වන ආකාරයට සැපයිය යුතුය. මෙම ආහාර ද්‍රව්‍ය ආහාර පාලන පනත යටතේ නිකුත් කර ඇති නියෝග රීති හා රෙගුලාසිවලට අනුකූල විය යුතුය.

03.2.2 සියලුම සැපයුම්, පාරිභෝගික කටයුතු පිළිබඳ අධිකාරිය මගින් පනවා ඇති විධිවිධාන වලට යටත් විය යුතුය.

03.2.3 ශ්‍රී ලංකා ප්‍රමිති සහතික (SLS) හෝ යහපත් නිමැවුම් පිළිවෙත් සහතිකය (GMP) හෝ ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිති සහතික සහිත වෙළඳ ආයතනයේ නම ඇසුරුමෙහි සඳහන් විය යුතුය.

03.2.4 ආදේශක ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේදී සැපයීම් සිදු කිරීමට පෙර අදාල රෝහලේ ප්‍රධානියාගේ පූර්ව අනුමැතිය අනිවාර්යයෙන්ම ලබා ගත යුතුය. සාධාරණ හේතු දැක්වීමකින් තොරව ආදේශක ආහාර වර්ග සැපයීමට කොන්ත්‍රාත්කරු ඉල්ලුම් නොකල යුතුය. තවද, ආදේශක ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේදී ඒ සඳහා මිල ගණන් ලංසුව සමඟ කැඳවා නොමැති විටකදී එහි මිල තීරණය කිරීම රෝහල් පරිපාලනය විසින් එම අයිතමයෙහි වෙළඳපොළ මිල ගණන් පරීක්ෂා කර බලා තීරණය කළ හැකි අතර එම අදාළ ආහාර ද්‍රව්‍යයේ මිලට වඩා ආදේශකයේ මිල වැඩි නම් එම ආහාර ද්‍රව්‍ය දෙකෙන් අඩු මිල ගෙවිය යුතුය.

04. ලංසු ඇපකරය/ සුරක්ෂණය

04.1 ලංසුකරු විසින් මහ රෝහල, පේරාදෙණිය සඳහා රු **150,000.00** ක වටිනාකමට සරිලන පරිදි ලංසු විවෘත කරන දින සිට රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.9 හි සඳහන් ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුවේ අනුමත ශ්‍රී ලංකාව තුළ ක්‍රියාත්මක වන වාණිජ බැංකුවකින් ලංසු ලියවිල්ලේ අමුණා ඇති ආකෘතියට අනුකූලව පේරාදෙණිය,මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ නමට ලියන ලද ලංසු භාර ගැනීම අවසන් වූ දින සිට දින 119ක කාලයකට (**2026.11.23** දිනට) වලංගු වන සේ ලංසුඇපකරයක්/සුරක්ෂණයක් ඉදිරිපත් කල යුතුය.

04.2 ඇමුණුම 03 හි දැක්වෙන ආකෘතියේ පරිදි මෙම ලංසු ඇපකරය (සුරක්ෂණය) **<u>අධ්‍යක්ෂ, මහ රෝහල, පේරාදෙණිය</u> නමින්ම** ලබා ගෙන නියමිත වටිනාකමට සරිලන පරිදි ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොවන ලංසු ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

04.3 ඇගයුම් කිරීමෙන් පසුව රෝහල සඳහා සාර්ථක මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර ඇති ලංසු කරුවන් හැර අවශේෂ ලංසු කරුවන්ගේ ලංසු ඇපකර/ සුරක්ෂණ නිදහස් කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ. තෝරාගත් ලංසුකරු විසින් පිරිනැමීම පිළිගෙන කාර්යසාධන ඇපකරය/ සුරක්ෂණය ඉදිරිපත් කළ පසු සාර්ථක මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ බවට ඇගයීම් කරන ලද අනෙකුත් ලංසුකරුවන්ගේ ලංසු ඇපකර නිදහස් කරනු ලැබේ.

04.4 ලංසුව වලංගුව පවත්නා කාල සීමාව තුළ සිය ලංසුව ඉවත් කර ගන්නා හෝ ලංසුව පිළිගත් බව දැන්වීමෙන් පසු දින 14 ක් ඇතුළත කාර්ය සාධන ඇපකරයක්/ සුරක්ෂණයක් ඉදිරිපත් කර ගිවිසුම අත්සන් කිරීම පැහැර හරින්නා වූ ලංසුකරුවන්ගේ ලංසු ඇපකර/ සුරක්ෂණ රාජසන්තක කර, ඔවුන්ගේ නම් අසාධුගත ලේඛනයට ඇතුලත් කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ. තෝරාගත් ලංසුකරු කාර්යසාධන ඇපකරය/ සුරක්ෂණය ඉදිරිපත් කර කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමට ඇතුළත් වීමෙන් පසුව අදාළ ලංසු ඇපකරය මුදා හරිනු ලැබේ.

05. ලංසුව ඉදිරිපත් කිරීම

05.1 ලංසු ලියවිලි හා ඊට අදාළ උපදෙස්, නියමයන් සහ කොන්දේසි මැනවින් අධ්‍යයනය කර ඉතා සුපරික්ෂාකාරිව පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළයුතුය.

05.2 ඉල්ලා ඇති සියලුම තොරතුරු / විස්තර ඇමුණුම් අංක 10 සඳහන් පිරික්සුම් ලැයිස්තුවෙහි (CHECK LIST) අනුපිළිවෙළට අනුව ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

05.3 ලංසුකරු විසින් සම්පුර්ණ කරන ලද ලංසුපත්, "මුල් පිටපත"සහ "අනු පිටපත" ලෙස සකස්කර ලියුම් කවර දෙකක බහා මුල් ලේඛනය හා අනු පිටපත යනුවෙන් සඳහන් කොට එම පිටපත් දෙකම එකම කවරයක බහා සීල් තබා එම කවරයේ ඉහළ වම් කෙළවරේ **"පේරාදෙණිය මහ රෝහල සඳහා ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේ ප්‍රසම්පාදනය 2026/2027 – THP/AB/Pack/03/2026**" යන්න සටහන් කොට

සභාපති,
ප්‍රාදේශිය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව,
මහ රෝහල,
පේරදෙණිය.

යන ලිපිනයට **2026.07.28** දින පෙ.ව. **10.00** ට පෙර ලැබෙන ලෙස ලියාපදිංචි තැපැලෙන් එවිය යුතුය. නොඑසේ නම් මහ රෝහල, පේරාදෙණිය හි ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී කාර්යාලයේ තබා ඇති ටෙන්ඩර් පෙට්ටියට බහාලීම හෝ කල යුතුය.

05.4 නියමිත දින නියමිත වේලාවට පසුව ලැබෙන ලංසු ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

06. ලංසු විවෘත කිරීම

06.1 **2026.08.28** වන දින පෙ.ව . 10.00 ට ලංසුභාර ගැනීම අවසන් වූ වහාම පේරාදෙණිය, මහ රෝහලේ දේශන ශාලා අංක 01හිදී ලංසු විවෘත කරනු ලැබේ.

06.2 ලංසු විවෘත කරන අවස්ථාවට ලංසුකරුවන්ට හෝ ඔවුන්ගේ බලයලත් නියෝජිතයන්ට සහභාගී වීමට පුළුවන. ලංසුකරුවන් හෝ බලයලත් නියෝජිතයන් පුද්ගලයින් ලියාපදිංචි කිරීමේ දෙපාර්තමේන්තුව මගින් නිකුත් කරන ලද ජාතික හැඳුනුම්පත රැගෙන ආ යුතු අතර, බලයලත් නියෝජිතයන් බලය පැවරීමේ ලිපිය ද රැගෙන පැමිණිය යුතුය.

06.3 ලංසු විවෘත කිරීමේ දී එක් එක් ලංසුව සඳහා පහත සඳහන් කරුණු අනාවරණය කරණු ඇත.

(1) එක් එක් ලංසුකරුවන්ගේ නම සහ ඔවුන් විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති ලංසුවේ මුළු වටිනාකම

(2) එක් එක් ලංසුව සඳහා ඉදිරිපත් කර ඇති ලංසු ඇපකරයේ වටිනාකම හා ඉදිරිපත් කර ඇති මූල්‍ය ආයතනය සහ වලංගු කාලය.

(3) එක් එක් ලංසුවේ ප්‍රදානය කර ඇති වට්ටම් ප්‍රමාණය පිළිබඳ විස්තරය

07. ලංසු ඇගයීම

07.1 ලැබී ඇති ලංසු ඇගයීම් කමිටුවක් මගින් පහත සඳහන් පදනම මත ඇගයුම් කරනු ලැබේ. එහි අරමුණ පිළිගත හැකි අවම මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර ඇති වඩාත් සුදුසු ලංසුකරු තෝරා ගැනීමයි.

(1) ප්‍රසම්පාදන නියමයන් හා කොන්දේසි පිළිබඳව ලංසුකරු දක්වා ඇති අනුකූලතාවය

(2) ලංසුවේ ඉදිරිපත් කර ඇති මිල ගණන් හා සෙසු තොරතුරුවල නිරවද්‍යතාවය, යථාරූපී බව හා සත්‍යතාවය

(3) ඉදිරිපත් කර ඇති ආකෘතිය අනුව ලංසු ඇපකරය ඉදිරිපත් කර ඇති / නැති බව, එහි වටිනාකම, වලංගු කාලය සහ නිකුත් කර ඇති ආයතනය

(4) ඉදිරිපත් කර ඇති මිල ගණන්, මිල කමිටුව මඟින් ලබා දී ඇති ප්‍රශස්ත මිල ගණන්, තත්කාලීන වෙළඳපොල මිල ගණන් හා සසඳා ඇගයීම් කරනු ලැබේ.

(5) ඉල්ලා ඇති අනෙකුත් සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කර ඇති බව

07.2 ලංසු ඇගයීමේදී ප්‍රසම්පාදන නියමයන්ට සහ කොන්දේසිවලට අනුකූල නොවන්නාවූ ද, විවිධ කොන්දේසි යටතේ ඉදිරිපත් කර ඇති ලංසු ද ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට සිදුවේ.

07.3 අසාමාන්‍ය මිල විචලනයන් සහිතව මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර ඇති බවට තහවුරු වන්නේ නම් 03.1.4 වගන්තිය අනුව කටයුතු කරනු ලැබේ.

07.4 ඇගයීමට ලක් කරන ලද ලංසුවලින් අවශ්‍ය පිරිවිතරයන්ට අනුකූල වන්නා වූ හා සුදුසුකම් ලබන්නාවූ ද පිළිගත හැකි අවම මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර ඇත්තාවූ ද ලංසුකරුවන්ට ලංසු පිරිනමන අතර ඒ අනුව අදාළ තීරණය ලංසුකරුවන්ට දන්වනු ලැබේ.

08. කාර්යසාධන ඇපකරය හා ගිවිසුම

08.1 ලංසුව පිළිගත් බව සාර්ථක ලංසුකරුට ලිඛිතව දන්වා දින 14 ඇතුළත එම ලංසුකරු ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව විසින් අනුමත කර ඇති වාණිජ බැංකුවකින් (ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.19 පරිදි) ලංසුවේ මුළු වටිනාකමින් 10% කට සමාන වටිනාකමට සරිලන මුදලකට කාර්යසාධන ඇපකරයක් **අධ්‍යක්ෂ, මහ රෝහල, පේරාදෙණිය නමින්ම** ඉදිරිපත් කළ යුතුය. මෙම කාර්යසාධන ඇපකරය 2026/2027 වර්ෂයේ කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කළ දින සිට වසරකුත් දින විසි අටක කාල පරිච්ඡේදයක් සඳහා වලංගුව පැවතිය යුතුය.

08.2 කාර්ය සාධන ඇපකරය ඇමුණුම 4 හි දැක්වෙන ආකෘතිය අනුව විය යුතුය.

08.3 තෝරාගත් ලංසුකරු ඇමුණුම 5 ප්‍රකාරව මහ රෝහල, පේරාදෙණිය සමඟ ගිවිසුමකට එළඹිය යුතුය.

08.4 ලංසු ලියවිලිවල කොන්දේසි උල්ලංඝනය කිරීමත්, ගිවිසුම් කඩකිරීමත්, සැපයුම් කාර්යයේදී අපේක්ෂිත කාර්යසාධනය නොපෙන්වීමත් කාර්යසාධන ඇපකරය රාජසන්තක කිරීමට හේතුවේ.

08.5 ලංසුව පිරිනැමූ බවට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් ලිපියක් ලැබී දින 14 ක් ඇතුළත කොන්ත්‍රාත්තුව වෙනුවෙන් කාර්යසාධන ඇපකරය ඉදිරිපත් කර ගිවිසුම අත්සන් කිරීමට අපොහොසත් වුවහොත් එවැනි ලංසුකරුවන්ගේ ලංසු ඇපකරය රාජසන්තක කර අසාධුගත ලේඛනයට ඇතුළත් කර පිරිනැමූ කොන්ත්‍රාත්තුව අවලංගු කිරීමටත්, ඒ වෙනුවට ඇගයීම් කරන ලද දෙවන අවම මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර ඇති ලංසුකරු තෝරා ගැනීමටත් ක්‍රියා කරනු ඇත.

08.6 මෙහි සඳහන් ඕනෑම දැන්වීමක් ලංසුකරු විසින් දී ඇති ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් යවනු ලැබුවහොත් හෝ එම ලිපිනය ඇති ස්ථානයට භාර දුනහොත් එම දැන්වීම ලංසුකරුට භාර දුන් ලෙසට හා ඔහුට ලැබුණු ලෙසට සලකනු ලැබේ.

09. කොන්ත්‍රාත් පැහැර හැරීම

09.1 තෝරා ගන්නා ලද කොන්ත්‍රාත්කරු ගිවිසුම අත්සන් කිරීමෙන් අනතුරුව අදාළ ගිවිසුම පරිදි මනුෂ්‍ය පරිභෝජනයට සුදුසු ගුණාත්මක තත්ත්වයෙන් යුත් ආහාර ද්‍රව්‍ය, ඇමුණුම 02 හි සඳහන් පිරිවිතරයන්ට අනුකූලව නියමිත ස්ථානයට, නියමිත වේලාවට නිවැරදි ප්‍රමාණයන්ගෙන් සැපයීමට කොන්ත්‍රාත්කරු අපොහොසත් වුවහොත් හා දැනුම්දෙන ලද සාධාරණ කාල සීමාවක් තුළ නිවැරදි කර ගැනීමට කටයුතු නොකළහොත් මසකට පෙර දැනුම් දීමක් කර, පිරිනමා ඇති කොන්ත්‍රාත්තුව අවසන් කිරීමට (ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ තීරණය මත) කටයුතු කරනු ඇත. එවන් අවස්ථාවන්හිදී කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ඉදිරිපත් කළ කාර්යසාධන ඇපකරය රාජසන්තක කිරීමටත්, අසාධුගත නාම ලේඛනයට ඇතුළත් කිරීමටත් කටයුතු කරනු ලැබේ.

09.2 රෝහල සඳහා වූ අවශ්‍ය ආහාර ද්‍රව්‍ය හා ඒවා සැපයීම් කළ යුතු ප්‍රමාණය රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් විටින් විට දන්වනු ලබන අතර එම ද්‍රව්‍යන් එම ප්‍රමාණයෙන්ම සපයන ලෙස නියම කිරීම වරදක් හෝ පාඩුවක් ලෙස නොසැලකිය යුතුය. (උපලේඛන අංක 4 හි දක්වා ඇති අනුමත කළ ප්‍රමාණවලට යටත්ව)

09.3 උපලේඛනයේ සඳහන් පරිදි රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් දෛනිකව ඇණවුම් කරන භාණ්ඩ ගුණාත්මකව නිසි බරට නියම කරනු ලබන වේලාවට සැපයිය යුතුය. වෙළඳපොලේ හිඟයක් හෝ අධික මිල ඉහළ යාමක් හෝ සිදුවී ඇති අවස්ථාවකදී රෝහල් අධ්‍යක්ෂගෙන් විධිමත් අනුමැතියක් ලබා ගෙන ඇමුණුම අංක 11 යටතේ සඳහන් පරිදි ආදේශක සැපයිය හැක.

රෝහල් අධ්‍යක්ෂගේ පූර්ව අනුමැතිය නොමැතිව සපයන ආදේශක සඳහා ගෙවීම් කිරීමට බැඳීමක් නොමැත.

09.4 අසාධු ලේඛනයට ඇතුළත් කරන ලද පුද්ගලයෙකුට අන් අයෙකු සමඟ ලංසු ඉදිරිපත් කිරීමට හෝ එබඳු ලංසුවක් අනුව කොන්ත්‍රාත්තුවකට බැඳීමට සුදුසුකමක් නොමැත.

10. **උප කොන්ත්‍රාත් පැවරීම**

ලංසුකරු විසින් තමාට පිරිනමන ලද කොන්ත්‍රාත්තුව හෝ ඉන් කොටසක් හෝ දෙවන හෝ තුන්වන පාර්ශවයක් වෙත පැවරීම හෝ උප කොන්ත්‍රාත් දීම නොකළ යුතු අතර, එවැනි අවස්ථාවක් අනාවරණය වුවහොත් ගිවිසුම අවලංගු කර කාර්යසාධන බැදුම්කරය රාජසන්තක කර කොන්ත්‍රාත්කරු අසාධු ලේඛනගත කිරීමට පියවර ගනු ලැබේ.

11. **මිනිස් පරිභෝජනයට සුදුසු සැපයුම්**

11.1. සියලු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයුම් අලුත් ඒවා විය යුතු අතර, අපද්‍රව්‍ය වලින් තොර විය යුතුය. එසේම ඉතා පිරිසිදු මනුෂ්‍ය පරිභෝජනයට සුදුසුම ඒවා විය යුතුය. ආහාර ද්‍රව්‍ය උප ලේඛනයේ නියම කර ඇති ආහාර ද්‍රව්‍ය ගුණාත්මක තත්වයෙන්ම සැපයීමට කොන්ත්‍රාත්කරු වගබලා ගතයුතු අතර, සපයනු ලබන සියළුම ආහාර ද්‍රව්‍ය ඒවා භාර ගන්නා නිළධාරියා (අධ්‍යක්ෂ හෝ විධිමත් පරිදි බලය පවරන ලද නිලධාරියෙකු) විසින් මනා ලෙස පරීක්ෂා කර මිනිස් පරිභෝජනය සඳහා සුදුසු බවට සහතික කරනු ලැබීමට ද යටත් වේ. සපයන ලද ආහාර ද්‍රව්‍ය කිසිවක් ගුණාත්මක තත්වයෙන් නොපවත්නා බවට එම ද්‍රව්‍ය භාර ගන්නා නිලධාරියා විසින් තීරණය කළ හොත් එම ද්‍රව්‍ය එකී නිළධාරියා විසින් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ඇත. එසේ ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබූ ආහාර ද්‍රව්‍ය වෙනුවට ගුණාත්මක තත්වයෙන් මිනිස් පරිභෝජනයට සුදුසු ආහාර ද්‍රව්‍ය කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් පැයක් ඇතුළත අලුතින් සැපයිය යුතුය.

11.2. ඇණවුම් කරන ලද ද්‍රව්‍යයන් නියමිත කාලය ඇතුළත සැපයීමට යම් හෙයකින් කොන්ත්‍රාත්කරු අපොහොසත් වුවහොත් හෝ භාර ගන්නා නිලධාරියා විසින් නුසුදුසු ලෙස සලකා ප්‍රතික්ෂේප කරන ලද යම් ද්‍රව්‍යයක් නියමිත වේලාවට නැවත සැපයිමට කොන්ත්‍රාත්කරු අපොහොසත් වුවහොත් රෝහල් අධ්‍යක්ෂ හෝ බලය පැවරූ නිලධාරියෙකු විසින් එම ද්‍රව්‍ය පිළිගත් වෙළඳ ආයතනයකින් සාධාරණ මිලකට මිලදී ගෙන සපයා ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

11.3. ඉහත 11.2 ඡේදයේ පරිදි රෝහල් අධ්‍යක්ෂ හෝ බලය පවරන ලද නිලධාරියා විසින් මිලදී ගන්නා ලද ද්‍රව්‍යයක් කොන්ත්‍රාත්කරුගේ මිල ගණන් වලට වඩා වැඩිවන අවස්ථාවන්හිදී එම ද්‍රව්‍ය හෝ ද්‍රව්‍යයන් සඳහා වැඩිපුර වැය කරන ලද මුදල් ප්‍රමාණය ද අදාළ ද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීම වෙනුවෙන් දැරීමට සිදු වූ ප්‍රවාහන ගාස්තු හෝ වෙනත් වියදම් කිසිවක් ඇතොත්, එම වටිනාකමට 10%ක් එකතු කොට කොන්ත්‍රාත්කරු වෙතින් අය කරනු ලැබේ.

11.4. සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් හෝ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් බලය පවරන ලද නිලධාරීන්ට/ විගණන නිලධාරීන්ට/ විමර්ශන(වැටලීම්) නිලධාරීන්ට/ රෝහල් අධ්‍යක්ෂ හෝ විධිමත් පරිදි බලය පවරන ලද නිළධාරියෙකුට ඕනෑම අවස්ථාවක ආහාර ද්‍රව්‍ය ඇණවුම්, කලට වේලාවට ගුණාත්මක තත්ත්වයෙන් ලැබෙන්නේ දැයි සොයා බලා කිසියම් අඩුපාඩුවක් පෙනේ නම් ඒ පිළිබඳ අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට හැකිය.

12. **ප්‍රවාහනය**

කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ආහාර ද්‍රව්‍ය පේරාදෙණිය,මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ විසින් ඇණවුම් කරන ලද ආහාර ද්‍රව්‍ය සෑම දිනකම පෙ.ව.8.30 ට හා ප.ව.2.00 ට හෝ විශේෂයෙන්ම නියම කරනු ලබන වේලාවන්ට හෝ ඊට පෙර ඔහුගේ ඉල්ලීම පරිදි සැපයීමට කොන්ත්‍රාත්කරු වග බලා ගත යුතුය. ඒ සඳහා කිසිදු ගාස්තුවක් හෝ දීමනාවක් ගෙවනු නොලැබේ.

13. **ගබඩා පහසුකම්**

ඒ සඳහා කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් සපයන අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය තබා ගැනීමට රෝහල තුළ හෝ එම පරිශ්‍රය තුළ හෝ පවත්නා ඉඩ පහසුකම් යටතේ ප්‍රමාණවත් ඉඩකඩ අවශ්‍යතාවය පරිදි ලබා දීමට රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් බලය පවරනු ලබන නිලධාරියෙකු විසින් හෝ කටයුතු කරනු ලබනු ඇත.

13.1 රෝහල පිහිටි ස්ථානයේ සිට කිලෝ මීටර් 25 ක හෝ ඊට අඩු දුර ප්‍රමාණයක් තුළ සෞඛ්‍යාරක්ෂිත ගබඩා පහසුකම් තිබිය යුතුය. (ඇමුණුම 08)

14. **අලාභ හා පාඩු**

කොන්ත්‍රාත්තුව වලංගුව පවතින කාල සීමාව තුළදී නියම කරනු ලැබූ ද්‍රව්‍ය සැපයීමට අපොහොසත් වීම හෝ රෝහල් අධ්‍යක්ෂගේ තීරණය අනුව අපේක්ෂිත තත්වයට වඩා පහත්, ප්‍රමිතියෙන් තොර, බාල තත්ත්වයේ ද්‍රව්‍ය සැපයීම නියමිත බරට නොසැපයීම හෝ නියමිත වේලාවට නොසැපයීම හෝ සම්බන්ධයෙන් සිදුවී ඇති පාඩුව ගණන් බලා සැපයුම් කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් එය අධිභාරයක් ලෙස අය කර ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

15. **වන්දි ගෙවීමෙන් නිදහස් කිරීම**

කොන්ත්‍රාත්තුව වලංගුව පවතින කාලය තුළ ඇතිවන යුද්ධ, කැළඹිලි, වැඩ වර්ජන, වැඩට ඒමට ඉඩ නොදී වැළැක්වීම, වසංගත, භූමිකම්පා, ගිනි, කුණාටු හෝ ජල ගැලීම් නිසා කොන්ත්‍රාත්කරුවන්ට ඇති වන අලාභ හෝ හානි සම්බන්ධයෙන් ආයතනය වගකියනු නොලැබේ.

16. **නීති රීති**

ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයෙන් ලද හෝ විටින් විට පනවනු ලබන නීති රීති මෙකී කොන්ත්‍රාත්තුව සම්බන්ධයෙන් ද බලපැවැත්වේ.

17. **ලංසු භාර ගැනීම සම්බන්ධ කාලය දීර්ඝ කිරීම**

පේරාදෙණිය,මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ විසින් තමාට අත්‍යවශ්‍ය යැයි හැඟෙන අවස්ථා වලදී ලංසු භාර ගැනීම අවසාන වන දිනය දීර්ඝ කිරීම, ලංසු ආකෘති පත්‍රවල කල යුතු යැයි හැඟෙන කිසියම් සංශෝධනයන් වෙතොත් ඒ පිළිබඳවද කොන්ත්‍රාත්කරුවන් වෙත දන්වා එවනු ලැබේ.

18. **නියමයන් හා කොන්දේසි පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම**

මෙම ප්‍රසම්පාදනය සම්බන්ධ සියලුම නියමයන්, කොන්දේසි පිළිබඳව සම්පූර්ණ අවබෝධයක් ලංසුකරුවන් විසින් ලබා ගත යුතුය.

19. **ආරවුල් බේරුම් කිරීම**

මෙම ප්‍රසම්පාදනය සම්බන්ධයෙන් ඉදිරිපත් කරන ආරවුල් විසඳීම, 1995 අංක 11 දරණ ආරවුල් විසඳීමේ පනතෙහි විධිවිධාන යටතේ සිදු කරනු ලැබේ.

20. **එකතු කළ අගය මත පනවන ලද බද්ද (වැට්)**

I. එකතු කළ අගය මත පනවන ලද බදු (වැට්) සඳහා ලියාපදිංචි වී ඇත්නම් ලංසුකරු වැට් සඳහා ලියාපදිංචි වූ අංකය ද සහිතව ලංසුවේ ශුද්ධ වටිනාකම ද ඊට අමතරව හිමිකම ඉල්ලනු ලබන වැට් වටිනාකම ද ලංසුව සඳහා වූ ලිපි ලේඛනවල සඳහන් කළ යුතුය.

II. කිසියම් ලංසුකරුවකු වැට් සඳහා ලියාපදිංචි වී නොමැත්තේ නම් ලංසුකරු/ කොන්ත්‍රාත්කරු ටෙන්ඩරයේ ශුද්ධ වටිනාකම සඳහන් කළ යුතුය. මෙම ගණයට අයත් වන ලංසුකරුවන් තමා වැට් සඳහා ලියාපදිංචි වී නොමැති බවට දේශීය ආදායම් කොමසාරිස් ජනරාල්ගෙන් සහතිකයක් ලබා ගෙන ලංසු පත්‍රයට අමුණා එවිය යුතුය.

21. **ප්‍රසම්පාදන කමිටුව සතු බලතල**

ලැබී ඇති කිසියම් ලංසුවක් හෝ සියළුම ලංසු ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට හෝ ලංසුවක කොටසක් පිළිගැනීමට හෝ ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට, අතාත්වික මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර ඇති අයිතමයන් සඳහා මිල කමිටුව විසින් නිර්දේශ කර ඇති මිල ගණන් හා තත්කාලීන වෙළඳපොල මිල ගණන් ආදේශ කිරීම පිළිබඳව සුදුසු තීරණයක් ගැනීමට හෝ මෙම ප්‍රසම්පාදනය අවලංගු කිරීමට ප්‍රාදේශිය ප්‍රසම්පාදන කමිටුවට බලය ඇත. ප්‍රාදේශිය ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ තීරණය අවසාන තීරණය වේ.

22. **අභියාචනා ඉදිරිපත් කිරීම**

I. මෙම ප්‍රසම්පාදනයට අදාල අභියාචනා සම්බන්ධව 2024 - ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශන සංග්‍රහයේ 8.5 වගන්තිය අනුව කටයුතු කරනු ලැබේ.

සභාපති,
ප්‍රාදේශිය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව,
මහ රෝහල,
පේරාදෙණිය.

ඇමුණුම 01. අ.

<u>ලංසුකරුගේ ප්‍රකාශය</u>

ඉහත සඳහන් ප්‍රසම්පාදන උපදෙස් නියමයන් හා කොන්දේසි මවිසින් / අපි විසින් හොඳින් අධ්‍යයනය කළ බවත්, ඊට අනුකූල වන පරිදි මෙම ලංසුව ඉදිරිපත් කරන බවත් එකී ප්‍රසම්පාදන නියමයන්ට හා කොන්දේසි වලට එකඟ බවත්මෙයින් සහතික කරමි / කරමු.

....

ලංසුකරුගේ අත්සන

ලංසුකරුගේ නම :- ....

හැඳුනුම්පත් අංකය :- ....

ලංසුකරුගේ තරාතිරම :- ....

නිල මුද්‍රාව

දිනය :- ....

ඇමුණුම 01. ආ

ප්‍රසම්පාදන කමිටුව

<u>මහරෝහල, පේරාදෙණිය.</u>

<u>ලංසු පෝරමය</u>

සභාපති,
ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව,
මහ රෝහල,
පේරාදෙණිය

<u>පේරාදෙණිය,මහ රෝහල සඳහා 2026 වර්ෂයේ........................... සිට ....දින දක්වා කාලය තුළ</u>

<u>ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම සඳහා වන ප්‍රසම්පාදනය</u>

ඉහත සඳහන් ප්‍රසම්පාදනයට අදාල "ලංසුකරුවන් සඳහා තොරතුරු" ඇතුළත් කරුණු ඊට සම්බන්ධ උප ලේඛන සමඟ කියවා බලා ඒවා පිළිබඳව මා / අපි විසින් මනා අවබෝධයක් ලබා ගැනීමෙන් පසු, එහි සඳහන් ආහාර ද්‍රව්‍ය ඉහත සඳහන් උපදෙස්, නියමයන් සහ කොන්දේසි වලට අනුකූලව මුළු මුදල (වාර්ෂික) රු. .... (මුදල අකුරින්) .... සඳහා වන මිලකට සැපයීමට මම /අපි මෙයින් පොරොන්දු වෙමි./ වෙමු. උක්ත මිල සැකසී ඇති ආකාරය, මේ සමඟ ඇති මිල ගණන් ඇතුළත් උප ලේඛනයෙහි දක්වා ඇත.

02. ඔබ විසින් මගේ / අපගේ ලංසුව පිළිගන්නට යෙදුන හොත්, දැනට ....

.... (රෝහලේ ලිපිනය) හෝ මතුවට ස්ථාපිත කරනු ලබන්නා වූ සියළුම සංක්‍රාමී රෝගී වාට්ටු හා වෙන් කර තැබීමේ වාට්ටු හා වෙනත් වාට්ටු හා ස්ථාන ද ඇතුළුව ....මහ රෝහලේ ප්‍රයෝජනය පිණිස කොන්ත්‍රාත්තුව බල පවත්නා, 2026 වර්ෂයේ ටෙන්ඩරය ප්‍රදානය කල දින සිට වසරක් දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළ මීට අමුණා ඇති ආහාර පිළිබඳ උප ලේඛනයෙහි දැක්වෙන ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමට (මෙහි පහත ලංසුකරු යනුවෙන් සඳහන් කරන ....පදිංචි .... වන මම / අපි මෙයින් එකඟ වෙමි. / වෙමු.

03. මෙම මිල ගණන් ලංසුව ප්‍රදානය කල දින සිට වසරක් දක්වා පිළිගැනීමට විවෘත බවත්, එම දිනට ප්‍රථම එය ඉවත් කර ගැනීම හෝ අවලංගු කිරීම සිදු නොකරන බවටත් මම / අපි මෙයින් සහතික වෙමි. / වෙමු.

04. මගේ / අපගේ ලංසුවේ කොටසක් ලෙසට මම /අපි පහත සඳහන් ලිපි ලේඛන මෙයට අමුණා ඉදිරිපත් කරමි. /කරමු.

(අ) මිල ගණන් ඇතුළත් උප ලේඛණය

(ආ) ලංසු ඇපකරය

05. අවම මිල ගණන් ඇතුළත් ලංසුව පිළිගැනීමට සහ කිසිදු හේතු දැක්වීමකින් තොරව කිසියම් ලංසුවක් හෝ සියළුම ලංසු හෝ ප්‍රතික්ෂේප කිරිම හෝ ලංසුවකින් කොටසක් පිළිගැනීමට හෝ ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට හෝ සාකච්ඡා කර මිල ගණන් තීරණය කිරීමට හෝ ඔබට අයිතියක් ඇති බැව් ද මම දනිමි. / අපි දනිමු.

06. ලංසු ආකෘතිපත්‍රවල සඳහන් කර ඇත්තාවූ තොරතුරු, උපදෙස්, නියමයන් හා කොන්දේසි මෙම ප්‍රසම්පාදනයට අදාළ වන හැම කරුණකදීම බලපවත්වන බවත් විධිමත් ගිවිසුම් පත්‍රයක් ලියා අත්සන් කරන තුරු ඉහත කී කොන්දේසි සහ නියමයන් ද ලංසුව පිළිගත් බවට වන ඔබේ ලිඛිත දැන්වීම ද මගින් මා / අපි බැඳී ඇති බවට එකඟ වෙමි. / වෙමු.

07. තවද මා / අප ආයතනය කුමන හෝ රජයේ / පෞද්ගලික ආයතනයකට ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේ සේවාව පැහැර හැර හෝ මිනිස් පරිභෝජනයට නුසුදුසු ආහාර ද්‍රව්‍ය සපයා උසාවියකින් වරදකරුවෙකු වී නොමැති බවටත්, කොන්ත්‍රාත් පැහැර හැරීමක් සම්බන්ධයෙන් අසාධු ලේඛන ගතවී නොමැති බවටත් සහතික වෙමි. /වෙමු. එවැන්නක් පසුව තහවුරු වුව හොත් මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව අවලංගු කිරිමට යටත් වන බවට ද සහතික වෙමි./ වෙමු.

08. නියම කර ඇති පරිදි .... මූල්‍ය ආයතනයක් මගින් නිකුත් කරන ලද .... අංක හා 2026/........./........ දින දරණ රු. .... වටිනාකම ඇති ලංසු ඇපකරය ද මීට අමුණා ඇත.

09. මාගේ / අපගේ බැංකු යොමු අංකය ඉහත සඳහන් පරිදි වේ.

ලංසුකරුගේ නම :- ....

හැඳුනුම්පත් අංකය :- ....

ලිපිනය :- ....

දුරකථන අංකය :- .... ෆැක්ස් අංකය :- ....

දිනය :- ....

ලංසුකරුගේ අත්සන

සාක්ෂිකරුගේ අත්සන :- ....

සාක්ෂිකරුගේ නම :- ....

හැඳුනුම්පත් අංකය :- ....

දිනය :- ....

ඇමුණුම 02

<u>**ආහාර පිරිවිතර**</u>

<u>උපලේඛන අංක 05 -ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය</u>

වෙළඳ නාමය හා ප්‍රමාණය සඳහන් කළ යුතු අතර ප්‍රදේශීය නිෂ්පාදන ඉදිරිපත් කරන්නේ නම් ව්‍යාපාරය, ව්‍යාපාර නාම ලේඛනයේ වලංගු ලියාපදිංචි සහතිකය පිටපතක් සහ අවශ්‍ය වන තත්ව සහතිකවල පිටපත් තිබිය යුතුය. අනුමත වර්ණක හා රසකාරක පමණක් අඩංගු විය යුතු අතර පිළිකා කාරක අඩංගු නොවිය යුතුය.

පේරාදෙණිය මහ රෝහල සඳහා

අමු අහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම 2026/2027

උපලේඛන අංක 05 ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය පැකට් ,ටින් ,බෝතල්					
අනු අංකය	ආහාර වර්ගය	ඒකකය	මාසික අවශ්‍යතාව	*ඒකක මිල (රු.)*	*වටිනාකම (රු.)*
6001	ජෙලි (100 ග්‍රෑම්)	පැකට්	170		
6005	ටින් මාළු (400 ග්‍රෑම්)	ටින්	150		
6015	නූඩ්ල්ස් (1 කි ග්‍රෑම්)	පැකට්	30		
6016	යෝගට් සීනි සහිත (90 ග්‍රෑම්/ 80 ග්‍රෑම්)	කප්	1000		
6017	යෝගට් සීනි රහිත (90 ග්‍රෑම්/ 80 ග්‍රෑම්)	කප්	20		
6019	දියර කිරි මේද රහිත (ලී 1)	පැකට්	20		
6027	මාජරින් හෝ මේද තැවරුම(100 ග්‍රෑම්)	පැකට්	5		
6028	ක්‍රැකර් (190 ග්‍රෑම්)	පැකට්	5		
6029	මාරි බිස්කට් (80 ග්‍රෑම්)	පැකට්	5		
6030	නයිස් බිස්කට් (100 ග්‍රෑම්)	පැකට්	5		
6031	බටර් ලුණු සහිත (200 ග්‍රෑම්)	පැකට්	5		
6033	චීස් (113 ග්‍රෑම්)	පැකට්	75		
6041	සම්පූර්ණ යොදය සහිත කිරි පිටි (400 ග්‍රෑම්)	පැකට්	5		
	(1 කි ග්‍රෑම්)	පැකට්	150		
6044	ධාන්‍ය හෝ ධාන්‍ය මිශ්‍රණය (1 කි ග්‍රෑම්)	පැකට්	15		
උපලේඛන අංක 05 එකතුව					

උපලේඛන අංක 6 උපලේඛන වල එකතුව		
	උපලේඛන	එකතුව
1	උපලේඛන 05 එකතුව	
3	මුළු එකතුව වැට් රහිත මාසික	
4	හුළු එකතුව වැට් රහිත වාර්ෂික	

ඇමුණුම 03

Format for Bid Security Guarantee

[This Bank Guarantee form shall be filled in accordance with the instruction indicated in brackets]

……………………………………………………………………….. [Insert issuing agency's name, and address of issuing branch or office] …………………………………………………

Beneficiary: **Director, Teaching Hospital, Peradeniya** [insert (by PE) name and address of Employer / Purchaser)

Date: …………………………. [Insert (by issuing agency) date]

BID GURANTEE NO

……………………………………….. [Insert (by issuing agency) name of the Bidder, if a joint venture, list complete legal names of partners] hereinafter called "the Bidder") has submitted to you its bid dated ……………………………. *insert (by issuing agency*) date] (hereinafter called "the Bid") for the execution / Supply [select appropriately] under the invitation for Bids No. ………… [*Insert IFB number*] ("the IFB").

Furthermore, we understand that, according to your condition, Bids must be supported by a Bid Guarantee.

At the request of the bidder, we ………………………………………………. [Insert the name of the issuing agency] here by irrevocable undertake to pay you any sums not exceeding in total an amount of ……………………………………………………………………… [*Insert amount in figures*] ……………………………………………………………… [*Insert amount in words*] upon receipt by us of our first demand in writing accompanied by a written statement stating that the Bidder is in breach of its obligation (s) under the bid conditions, because the Bidder.

(a) has withdrawn its bid during the period of bid validity specified; or
(b) Does not accept the correction of errors in accordance with the instruction to Bidders (hereafter 'the ITB') of the IFB; or
(c) Have been notified of the acceptance of its Bid by the employer / Purchaser, during the period of bid validity, (i) fails or refuses to furnish the performance security, in accordance with the ITB.

This Guarantee shall expire: (a) if the Bidder is the successful bidder, upon our receipt of copies of the contract signed by the Bidder and of the performance security issued to you by the bidder; or (b) if the bidder, upon the earlier of (i) our receipt of a copy of your notification to the Bidder that the Bidder was unsuccessful, otherwise it will remain in force up to ………………………………………..*Insert date*]

Consequently, any demand for payment under this Guarantee must be received by us at the office on or before that date …………………………………………………………………….

[Signatures (S) of authorized representative (s)] ……………………………………………………………

ඇමුණුම 04

ACCEPTABLE FORMAT FOR PERFORMANCE GUARANTEE

……………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………. [Issuing Agency's Name and address of issuing branch or office] …………………………………….

Beneficiary: …………………………………. [Name & Address of Employer] ....…………….

Date: ……………………………………………….

PERFORMANCE GUARANTEE NO: ………………………………………………………………………………………………….

We have been informed that ………………………………………… [Name of the contractor / Supplier] (Hereinafter called as "the contractor") has entered into contract NO. ……………………………………………. (Reference number of the contract] dated ………………………………………with you, for the …………………………. [insert "Construction / Supply"] of ………………………………………….. [name of contract and brief description of works] (There in after called as 'the contract')

Furthermore, we understand that, according to the condition of the contract, a performance guarantee is required.

At the request of the contractor, we …………………………………………………(*name of agency*) here by irrevocably undertake to pay you any sum or sums not exceeding in total amount of ………………………...[Amountin figures] (…………………………………………………………………)

[*amount in words*] such sums being payable in the types and proportions of currencies in which the contract price is payable, upon receipt by us of your first demand in writing accompanied by a written statement stating that the contractor is in breach of its obligations (s) under the contract without your needing to prove or to show grounds for your demand or the sum specified therein.

This guarantee shall expire, no later than the …………………….……………………… day of ……………………………20 ………......[Insert date, 28 days beyond the schedule contract completion date] and any demand for payment under it must be received by us at this office on or before that date.

……………………………………………………………………………….

[Signature (s)]

ඇමුණුම 05

<u>රෝහල් වලට ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේ (ගිවිසුම)</u>

එක් පක්ෂයකට ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රවාදී සමාජවාදී ජන රජය වෙනුවෙන් (මින්මතු පළමු පාර්ශවය නමින් හඳුන්වනු ලබන) පේරාදණිය,මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ ද අනෙක් පක්ෂයකට (මින් මතු දෙවන පාර්ශවය නමින් හඳුන්වනු ලබන) ....පදිංචි... .... නම සඳහන් අය සමඟ දෙපාර්ශව විසින් අත්සන් කරනු ලබන ගිවිසුමයි. (මෙහි පළමු පාර්ශවය වෙනුවෙන් අධ්‍යක්ෂ හෝ ඔහු විසින් බලය පවරනු ලබන දෙපාර්තමේන්තු නිලධරියෙකු ද ඇතුලත් වන අතර දෙවන පාර්ශවය වෙනුවෙන් ගිවිසුමට එළඹෙන තැනැත්තාත්,ඔහුගේ උරුමක්කාරයින්, පොල්මකාරයින්ද, අද්මිනිස්ත්‍රාසිකරයින්ද, බලයලත් නියෝජිතයින්ද, සමාගමක් නම් කොටස්කරුවන්ද ඇතලත් වේ.)

(මින්මතු රජයේ ආරෝග්‍යශාලාව යැයි කියනු ලබන) මහනුවර දිස්ත්‍රික්කයේ පිහිටි මහ රෝහල, පේරාදෙණිය නමින් හඳුන්වනු ලබන රජයේ ආරෝග්‍ය ශාලවේද එකි පරිශ්‍රය තුළ ඇති හෝ මින් පසු පිහිටුවනු ලබන සංක්‍රාමී රෝග වාට්ටුවලට ද ලෙඩුන් වෙන් කර තබන වාට්ටු වලට ද , ආහාර උපලේඛණයේ දැක්වෙන ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය (පැකට්, ටින් හා බෝතල්) ගිවිසුම්ගත මහ රෝහල,පේරාදෙණිය වෙත සැපයීමට ගිවිසුම්ගත කාලය වූ .... දින සිට .... දින දක්වා (දෙදිනම ඇතුළුව) (මින් මතු ගිවිසුම් ගත කාලය වශයෙන් හඳුන්වනු ලබන) ගිවිසුම්ගත මිල වාර්ෂිකව රු. .... මුදලකට සැපයීමට දෙවන පාර්ශවය එකඟවේ. (මින් මතු ගිවිසුම් ගත මිල ගණන් යනුවෙන් හඳුන්වන්නේ ටෙන්ඩරයෙන් පිළිගත් මිල ගණන්ය) තවද කාර්යසාධන ඇපකරයෙහි වටිනාකම රු. .... බවටද එකඟවේ.

<u>ගිවිසුම්ගතවන කොන්දේසි</u>

1. තවද පහත සඳහන් ලේඛන මෙම ගිවිසුමේම කොටසක් ලෙස පිළිගන්නා බවට ද දෙවන පාර්ශවය ද එකඟවේ.

1.1. ලංසු අයදුම් පත්‍රය

1.2 ලංසු කොන්දේසි

1.3 ලංසුකරුගේ ප්‍රකාශය

1.4 කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදාන ලිපිය

1.5 කොන්ත්‍රාත් පිළිගැනීමේ ලිපිය

1.6 කාර්ය සාධන ඇපකරය

2. තවද ගිවිසුම් ගත වූ ආහාර උපලේඛනයේ සඳහන් ආහාර වට්ටෝරුව දෙපාර්ශවය එකඟවූ ගිවිසුම්ගත මිල ගණන් වලට සැපයීමටත්, එකී මිල ගණන් ගිවිසුම් ගත කාලය තුළ වෙනස් නොකිරීමටත් දෙවන පර්ශවය එකඟවේ.

3. තවද අත්‍යාවශ්‍ය වුවහොත් පලමු පාර්ශවය විසින් නිකුත් කරනු ලබන ලිඛිත නියමයන් මගින් සපයනු ලබන ආහාර උප ලේඛනයේ සඳහන් ආහාරවල පිරිවිතර කොළඹ වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයේ පෝෂණ අංශයේ ස්ථානභාර නිලධාරිවරයාට භාරදී ඒ අනුව තත්ත්ව වාර්තාවක් ලබා ගැනීමටත් දෙවන පාර්ශවය බැදී සිටී.

4. තවද ගිවිසුම් ගත කාලය තුළ දෙවන පාර්ශවය විසින් සපයනු ලබන ආහාර ද්‍රව්‍ය ගුණාත්මක හා ප්‍රමාණාත්මක ආහාර උප ලේඛණයේ විස්තර කරන ලද ආකාරයට සමානව පළමු පාර්ශවය විසින් නියම කරනු ලබන වේලාවන්වලදී ගිවිසුම්ගත ආරෝග්‍ය ශාලාව වෙත භාර දීමට එකඟ වේ.

5. එසේම කිරුම් බර අනුව සපයනු ලබන සියලුම ද්‍රව්‍ය ඉතා පිරිසිදුවටත් කෑමට පාවිච්චි නොකරනු ලබන සියළුම කොටස් ඉවත් කර ශුද්ධ කර කෙලින්ම පිසීමට ගත හැකිවන පරිදි සැපයීමටත්, කල් ඉකුත් නොවූ ද්‍රව්‍ය සැපයීමටත්, දෙවන පාර්ශවය එකඟවේ.

6. තවද ගිවිසුම්ගත කාලය තුළ ගිවිසුම්ගත ආහාර ද්‍රවය සැපයීමේ දී අනුමත කරන ලද ආහාර නියැදි සමඟ නොසැසදේ නම් හෝ අනුකූළ නොවේනම් හෝ පළමු පාර්ශවය විසින් නුසුදුසු බවට සලකන්නේ නම් දෙවන පාර්ශවය විසින් එම ආහාර ද්‍රව්‍ය වහාම ඉවත් කිරීමටත් ඒ වෙනුවට ගිවිසුම්ගත ආහාර ද්‍රව්‍ය වෙනුවෙන් කිසිදු අමතර මුදලක් ගෙවීමට පළමු පාර්ශවය බැදී නොසිටී.

7. තවද ගිවිසුම්ගත මහ රෝහල, පේරාදෙණිය දෙවන පාර්ශවය විසින් භාර දෙනු ලැබූ යම්කිසි ආහාර ද්‍රව්‍යයක් දෙවන පාර්ශය විසින් පළමු පාර්ශවයේ අවසරයක් නොමැතිව බැහැර කරන්නේනම් ඒ සඳහා නිත්‍යානුකූලව ක්‍රියාකිරීමට පළමු පාර්ශවය බැදී සිටී.

8. තවද දෙවන පාර්ශවය විසින් ගිවිසුම්ගත ප්‍රමාණයට හා ගිවිසුම්ගත කාලය තුළ ගිවිසුම්ගත සැපයීම පැහැරහැරීම හෝ ප්‍රතික්ෂේප කිරිම හෝ කළහොත් ඒ වෙනුවට වෙනත් පුද්ගලයෙකුගෙන් හෝ පුද්ගලයින්ගෙන් එම කාර්ය ඉටු කරවා ගැනීමට පළමු පාර්ශවයට බලය ඇත. එසේ මිලදී ගැනීමේදී යම් කිසි මුදලක් පළමු පාර්ශවය විසින් එකී පුද්ගලයාට හෝ පුද්ගලයින්ට ගෙවීමට සිදුවුව හොත් එකී මුදල දෙවන පාර්ශවය විසින් පලමු පාර්ශවයට ගෙවීමට බැදී සිටියි. එසේම ගිවිසුම් ගත කාලය තුළ ගිවිසුම්ගත මිල ගණන් වලට අනුකූලව නියමිත ප්‍රමිතියෙන් යුතු ආහාර ද්‍රව්‍ය පැහැර හැරීම, අත්හිටුවා සැපයීම, ප්‍රතික්ෂේප කිරීම, පස් වතාවකට වැඩි වාර ගණනකදි කළහොත් මෙම ගිවිසුම අවලංගු කිරීමට පළමු පාර්ශවය බැදී සිටියි.

9. තවද දෙවන පාර්ශවය විසින් ගිවිසුම් ගත අහාර සැපයීම හා ගිවිසුම්ගත ස්ථානයට ප්‍රවාහනය කිරීම/ ගෙන ගොස් භාර දීම සඳහා දෙවන පාර්ශවය විසින් පලමු පාර්ශවයේ අනුමැතිය මත කළමණාකරුවෙකු හෝ නිසි බලයලත් නියෝජිතයෙකු හෝ සේවකයෙකු යෙදවීමට දෙවන පාර්ශවය එකඟවේ. එසේම පත්කරනු ලැබූ තැනැත්තා ගිවිසුම්ගත ස්ථානයේ සේවය කරන අවස්ථාවලදී පිරිසිදුව ඇඳ පැළඳ සේවයේ යෙදවීමට දෙවන පාර්ශවය බැදී සිටියි. තවද තම නියෝජිතයාගෙන් සිදු වන ප්‍රමාදයන්, අඩුපාඩු හෝ දෝෂයක් පිළිබඳවත්, ජාතික ආරක්ෂාව පිළිබඳවත්, දෙවන පාර්ශවය වගකීමට බැදී සිටියි.

10. තවද දෙවන පාර්ශව විසින් ගිවිසුම් ගත ආයතනය වෙත ගිවිසුමේ සඳහන් ඇණවුම් කරන ලද ද්‍රව්‍ය ගිවිසුම්ගත කාලය තුළ සෑම දිනකදීම පළමු පාර්ශවය විසින් නියම කරනු ලබන වේලාවන්වලට සැපයීමට එකඟ වේ. මේ සඳහා ප්‍රවාහන ගාස්තු හෝ අන්කිසි දීමනාවක් ඉල්ලීමට දෙවන පාර්ශවය බැදී නොමැත.

11. තවද ගිවිසුම්ගත කාලය වෙනුවෙන් මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව සඳහා අතුරු බඳුදීමක් හෝ අතුරු කොන්ත්‍රාත්තුවක් පැවරීමක් හෝ මාරු කිරීමක් නොකිරීමට දෙවන පාර්ශවය එකඟ වේ. දෙවන පාර්ශවයේ සෘජු හෝ වක්‍ර බලපෑමක් මත රජයට යම් අලාභයක් / පාඩුවක් සිදු විනි නම් ඊට සරිලන මුදල් ගෙවීමට දෙවන පාර්ශවය එකඟ වේ.

12. තවද ගිවිසුමේ සඳහන් කරුණු හා ලංසු කොන්දේසි උල්ලංඝනය වන්නේ යැයි පළමු පාර්ශවයට හැඟී යන්නේ නම් මසක් කල් දීමකින් මෙම ගිවිසුම අවලංගු කිරීමට පළමු පාර්ශවය බැඳි සිටියි. එසේම ගිවිසුම්ගත ආයතනය වසා දමන්නේ නම් තෙමසකට කලින් දෙවන පාර්ශවය වෙත දැනුම්දීමටත් ඒ නිසා දෙවන පාර්ශවයට සිදු වන අලාභයට වන්දි ගෙවීමටත් බැඳී නොසිටියි.

13. 202 --------------------------------මස ------------------------දින ----------------------------------- පේරාදෙණියේ දී දෙපාර්ශවය විසින් කියවා බලා තේරුම් ගෙන අත්සන් කරන ලදී.

---	--
අත්සන	අත්සන
(පළමු පාර්ශවය වෙනුවෙන්)	(දෙවන පාර්ශවය වෙනුවෙන්)
නිල මුද්‍රාව	නිල මුද්‍රාව
සාක්ෂි කරුවන් -:	**සාක්ෂි කරුවන් -:**
01.--	**01.--------------------------------------**
නම --	නම --
ලිපිනය ---------------------------------------	ලිපිනය ------------------------------------
ජා.හැ. අ. -------------------------------------	ජා.හැ. අ. ----------------------------------
02.--	**02.--------------------------------------**
ලිපිනය ---------------------------------------	ලිපිනය ------------------------------------
ජා.හැ. අ. -----------------------------------	ජා.හැ. අ. --------------------------------

ඇමුණුම 06

ආකෘති පත්‍රය

පසුගිය වසර 03ක කාල සීමාව හෝ අවම වශයෙන් වසරක කාල සීමාවක් සඳහා

සැපයීම් සිදු කළ ආකාරය

ඔබ විසින් සේවාව සපයන ලද ආයතනය	අදාළ ආයතනයේ ලිපිනය	ආදාළ ආයතන ප්‍රධානියාගේ නම	සේවාව සපයා ඇති කාල සීමාව	අදාළ ආයතනයේ දුරකථන අංක

ඉහත තොරතුරු සනාථ කිරීම සඳහා ඒ ඒ ආයතනවලින් නිකුත් කළ ලේඛණ අමුණා තිබිය යුතුය.

(ත්‍රිවිධ හමුදාව, බන්ධනාගාරය, රජයේ රෝහල්, වෙනත් රජයේ ආයතන හෝ අර්ධ රාජ්‍ය ආයතන සඳහා නම් අවම වසරක පලපුරුද්ද තිබිය යුතුය.)

(පෞද්ගලික අංශයේ පිළිගත් ආයතනයකට නම් අවම වසරක පලපුරුද්ද තිබිය යුතුය.)

අදාළ ලිපි ලේඛණ අමුණා ඇත / නැත :- ....

ඇමුණුම 07

දූස්සන්ධානීය නොවන බවට වන දිවුරුම් ප්‍රකාශය

(අදාළ වන ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සඳහා යොමුව - 1.5)

පහතින් අත්සන් කරනු ලබන ලංසුකරු හෝ නියෝජිතයා, අවංකව ද, සත්‍යවාදීව ද, ගාම්භීරතා පූර්වකව ද මෙහි දිවුරුම් දී/ප්‍රතිඥා දී සැබෑ කොට ප්‍රකාශ කර සිටින්නේ;

(අ) අදාළ ලංසු කැඳවීමේ දී කවරෙකු හෝ විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලබන මිල ගණන් සම්බන්ධයෙන් ඔහු/ඇය විසින් හෝ ඔහු/ඇය නියෝජනය කරනු ලබන ආයතනයේ, සමාගමේ, සංස්ථාවේ හෝ හවුල්කාරිත්වයේ අන් කවර හෝ සාමාජිකයෙක්, නියෝජිතයෙක් හෝ නියෝජනයකරන්නෙක් විසින් වෙනත් කවර හෝ තැනැත්තෙකු සමග කිසිදු සංයෝජනයකට, දූස්සන්ධානයකට හෝ ගිවිසුමකට ඇතුළත්ව නොමැති බවත්;

(ආ) ඔහු/ඇය විසින් හෝ ඔහු/ඇය නියෝජනය කරන අන් කවරෙකු හෝ විසින් ලංසු ඉදිරිපත් කිරීමෙන් කවරෙකු හෝ වළක්වාලීම හෝ ලංසු ඉදිරිපත කිරීමෙන් වැළකී සිටීමට කවරෙකු හෝ පොළඹවාලීමට ක්‍රියාකර නොමැති බවත්;

(ඇ) මෙම ලංසුව ඉදිරිපත කරනු ලබන්නේ අන් කවර හෝ ලංසුවකට අදාළව නොවන බවත්, එවැනි ලංසුවක් සම්බන්ධයෙන් වෙනත් තැනැත්තෙක් සමඟ වන කවර හෝ ගිවිසුමකින්, අවබෝධයකින් හෝ සංයෝගයකින් නොවන බවත් ය .

ඔහු/ඇය විසින් වැඩිදුරටත ප්‍රකාශකර සිටින්නේ, මෙම ලංසුව ඉදිරිපත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් කිසිදු පුද්ගලයෙකුට, සමාගමකට හෝ සංස්ථාවකට සෘජුව හෝ වක්‍රව කිසිදු වට්ටමක්, ගාස්තුවක්, ත්‍යාගයක්, කොමිස් මුදලක් හෝ වටිනා දෙයක් ලැබී නොමැති බවත් නැතහොත් නොලැබෙනු ඇති බවත් ය.

දූස්සන්ධානීය නොවන බව සහතික කිරීමේ පූර්ණ වගකීම භාරගන්නා ලංසුකරු, සමස්ත ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය තුළ සාධාරණ හා සදාචාරාත්මක තරඟකාරී පරිචයන්ට අනුගතව ක්‍රියාකරන බවටත්, අදාළ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේවලට සම්පූර්ණයෙන් ම අනුකූලව ක්‍රියාකරන බවටත් ප්‍රතිඥා/ දිවුරුම් දී සිටී.

මෙම දිවුරුම් ප්‍රකාශයේ මා විසින් කරන ලද සියලුම ප්‍රකාශයන් සත්‍ය සහ නිවැරදි බවත්, අසත්‍ය තොරතුරු ඉදිරිපත් කිරීම සම්බන්ධ දඬුවම්වලට යටත්වන බවත්, මෙයින් ප්‍රතිඥා දී/ දිවුරුම් දී ප්‍රකාශ කරමි.

....

දිවුරුම් දී ප්‍රකාශක

ඉහත සඳහන් දිවුරුම් ප්‍රකාශය ඉහත නම් සඳහන්
ප්‍රකාශකට මා විසින් තේරුම් කරදෙන ලදුව ඔහු/ඇය
විසින් හොඳාකාරව තේරුම් ගෙන, සත්‍ය බවට
පිළිගෙන ..../........../......... වන මෙ දින
.... දී මා ඉදිරිපිට අත්සන් තබන ලදී.

සාම විනිසුරු/ දිවුරුම් කොමසාරිස්

ඇමුණුම 08

මහ රෝහල, පේරාදෙණිය සඳහා
ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම පිණිස ලංසු කැඳවීමේදී
<u>ලංසුකරුවන් විසින් ඉදිරිපත් කල යුතු ගබඩා පහසුකම් පිළිබඳ වාර්තාව</u>

01. ප්‍රසම්පාදනය : මහ රෝහල පේරාදෙණිය සඳහා **2026/2027** වර්ෂය සඳහා ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම පිණිස
ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමේ ක්‍රමය යටතේ ලංසු කැඳවීම

02. රෝහල : මහ රෝහල, පේරාදෙණිය.

03. ගබඩාව පිහිටි ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය : ....

04. ගබඩාව පිහිටි ස්ථානයේ ලිපිනය : ....

05. ගබඩාව පිහිටි ස්ථානය අයත් ග්‍රාම නිලධාරී වසම : ....

06. කුලී පදනම මත ලබාඇති නම්, අයිතිකරුගේ නම, ලිපිනය හා දුරකතන අංකය :
(අයිතිකරුගේ කැමැත්ත ප්‍රකාශිත ලිපිය හෝ බදු ගිවිසුමේ පිටපතක් ඉදිරිපත් කල යුතුය)

....

....

07. ග්‍රාම සේවා නිලධාරීගේ සහතිකය :

අ. ඉහත ගබඩාව පිහිටි ලිපිනයේ සිට ඉහත නම් සඳහන් රෝහලට ඇති දුර : කි.මී. ....

ආ. ගබඩාවේ වර්ග අඩි ප්‍රමාණය : දිග අඩි .... **X** පළල අඩි ....**X** උස අඩි ....

මා දන්නා තරමින් ඉහත ගබඩාව ....
යන අයට අයත් බවත් ඉහත ගබඩාව මවිසින් පෞද්ගලිකව පරීක්ෂා කර බැලූ බවත් සඳහන් කරමි.

.... නම : ....

ග්‍රාම සේවා නිලධාරීගේ අත්සන දිනය : ....

(නිල මුද්‍රාව තබන්න)

08. අනු අත්සන් කරමි.

.... නම : ....

ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අත්සන දිනය : ....

(නිල මුද්‍රාව තබන්න)

දිනය :- .... ලංසුකරුගේ අත්සන :- ....

ඇමුණුම 09

මහ රෝහල, පේරාදෙණිය සඳහා
ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම පිණිස ලංසු කැඳවීමේදී ලංසුකරුවන් විසින් ඉදිරිපත් කල යුතු
<u>ගබඩා පහසුකම් නිසි සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රම වලට අනුකූල බවට වාර්තාව</u>

01. ප්‍රසම්පාදනය : මහ රෝහල පේරාදෙණිය සඳහා **2026/2027** වර්ෂය සඳහා ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම පිණිස ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමේ ක්‍රමය යටතේ ලංසු කැඳවීම

02. රෝහල : මහ රෝහල, පේරාදෙණිය

03. ගබඩාව පිහිටි සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොට්ඨාශය : ....

04. ගබඩාව පිහිටි ස්ථානයේ ලිපිනය : ....

05. කොට්ඨාශය භාර මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකගේ සහතිකය :

අ. උක්ත ගබඩාව අමු සහ වියළි ආහාර ද්‍රව්‍ය ගබඩා කර තැබීම සඳහා සුදුසු / නුසුදුසු බව : (හේතු / නිරීක්ෂණ ද සමගින් සඳහන් කරන්න)

....

....

ආ. කසල ඉවත් කිරීමට යොදා ඇති ක්‍රමවේදය :

....

....

ඇ. ආරක්ෂක සහ සනීපාරක්ෂක පහසුකම් පිළිබඳ

....

....

ඈ. මීයන්ගෙන් / කෘමීන්ගෙන් හානිවිය හැකි / නොහැකි බව :

....

....

06. ඉහත කරුණු නිවැරදි බවත්, ගබඩාව මවිසින් පෞද්ගලිකව පරීක්ෂා කර බැලූ බවත් සඳහන් කරමි.

.... නම : ....

මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකගේ අත්සන දිනය : ....

(නිල මුද්‍රාව තබන්න)

07. අනු අත්සන් කරමි.

.... නම : ....

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීගේ අත්සන දිනය : ....

(නිල මුද්‍රාව තබන්න)

දිනය :- .... ලංසුකරුගේ අත්සන :- ....

ඇමුණුම 10

මහ රෝහල, පේරාදෙණිය සඳහා 2026/2027 වර්ෂය සඳහා
ඇසුරුම් කළ ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම පිණිස ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමේ ක්‍රමය යටතේ ලංසු කැඳවීම

<u>පිරික්සුම් ලයිස්තුව (ලංසු ලියවිළි සහ සහායක ලේඛන)</u>

ලංසුකරුගේ නම :	
ලංසුකරුගේ අත්සන :	

.

අනු අංක	ලේඛනය	ඇත / නැත
1	ලංසුකරුගේ ප්‍රකාශය (ඇමුණුම 01 අ)	
2	ලංසු පෝරමය (ඇමුණුම 01 ආ)	
3	මිල සඳහන් කරන ලේඛන (නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇත / ගණනය කිරීම් නිවැරදිය)	
4	ලංසු ඇපකරය (ඇමුණුම 03)	
5	පොදු කොන්ත්‍රාත් පනතේ 08 වන වගන්තිය අනුව ලියාපදිංචි සහතිකය	
6	ව්‍යාපාර ලියාපදිංචි කිරීමේ සහතිකය	
7	ලියාපදිංචි විගණන ආයතනයක් විසින් සහතික කරන ලද පූර්ව වර්ෂයේ ගිණුම් වාර්තා.	
8	බැංකු මගින් නිකුත් කරන ලද සහතික / ලිපි	
9	ආදායම් බදු ගෙවන බවට දේශීය ආදායම් කොමසාරිස් ජනරාල්ගේ සහතිකය හෝ ප්‍රේෂණපත්	
10	කිලෝ මීටර් 25ක දුර සීමාව තුළ ගබඩා පහසුකම් ඇති බවට ප්‍රාදේශීය ලේකම් අනු අත්සන් කරන ලද ග්‍රාම නිලධාරී සහතිකය (ඇමුණුම 08)	
11	ගබඩාව සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රමවලට අනුකූල බවට සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීගේ සහතිකය (ඇමුණුම 09)	
12	සේවා පළපුරුද්ද සඳහා ලේඛන (ඇමුණුම 06 ද සමගින්)	
13	දූස්සන්ධානීය නොවන බවට වන දිවුරුම් ප්‍රකාශය (ඇමුණුම 07)	
14		
15		
16		