

ईसीजीसी लिमिटेड

ECGC Limited

सी आई एन : यू74999एम एच1957जीओआई010918, आई आर डी ए पंजीकरण संख्या - 124

CIN: U74999MH1957GOI010918, IRDA Registration no - 124

वर्तमान निवेश जोखिम प्रबंधन प्रणाली एवं प्रक्रिया की समीक्षा एवं प्रमाणन हेतु लेखा परीक्षक के चयन के लिए आवेदन का प्रारूप

Application format for selection of Auditor for the Review and Certification of Existing INVESTMENT RISK MANAGEMENT SYSTEMS & PROCESS

क्रसं Sr.	विवरण Particulars	
1	फर्म का नाम एवं पता Name and Address of the Firm	
2 क ख	क्या आई सी ए आई से पंजीकृत है Whether Registered with ICAI पंजीकरण संख्या Registration Number	
3	भागीदारों के नाम, सदस्यता संख्या, योग्यता एवं अनुभव Names of Partners, membership number, Qualification and experience	
4	क्या फर्म अथवा फर्म के किसी भी भागीदार को आई आर डी ए, आर बी आई, सेबी, आई सी ए आई आदि सहित किसी भी नियामक प्राधिकरण द्वारा निषिद्ध/बहिष्कृत किया गया है। Whether the firm or any of the partners of the firm have been prohibited /debarred by any Regulatory Authority including IRDA,RBI,SEBI, ICAI etc.,	
5	किए गए ऑडिट एवं उन पर हस्ताक्षर करने वाले भागीदारों के नाम सहित विवरण Details of Audit Conducted along with the names of the partners who have signed the same.	
क.	बैंक एवं म्यूचल फंडों का ट्रेजरी ऑडिट/ बीमा कंपनियों में निवेश विभागों का ऑडिट(बैंक एवं म्यूचल फंडों का ट्रेजरी/ बीमा कंपनियों में निवेश विभाग सामान्यता संस्था के केंद्रीय/प्रधान कार्यालय में स्थित होते हैं। अतः केंद्रीय/प्रधान कार्यालय की लेखा परीक्षा करने वाले सांविधिक लेखा परीक्षक ही पात्र होंगे।) Treasury Audit of Banks and Mutual Funds / Audit of Investment Dept. in Insurance Companies. (Treasury of Bank / MF / Investment Dept. of insurance Companies is usually situated in the Central / Head office of the Institutions. Hence, those who have audited the Central Office / Head Office of these institutions as Statutory	

क्रसं Sr.	विवरण Particulars	
	Auditors only will qualify.)	
	<ul style="list-style-type: none"> i. किए गए लेखा परीक्षाओं की संख्या No. of Audits conducted ii. बैंक/एम एफ कंपनियों के नाम जिनके ऑडिट किए गए Name of Bank / MF Companies audited iii. बीमा कंपनियों के नाम जिनके ऑडिट किए गए Name of Insurance Company audited iv. कार्यालय का प्रकार एवं स्थान का उल्लेख करें Mention nature of office & location. v. ऑडिट किए गए ट्रेजरी/निवेश पोर्टफोलियो का आकार Size of the Treasury/Investment Portfolio audited vi. अवधि जिसके लिए ऑडिट किया गया Period for which audit was conducted vii. क्या वे भागीदार जिन्होंने ऑडिट किया था, वे फर्म के साथ हैं Whether the partner who conducted the audit is continuing with the firm 	
ख.	<p>बैंक/एम एफ/बीमा कंपनियों के जोखिम प्रबंधन एवं प्रणाली प्रक्रिया विशेषतः इनके ट्रेजरी कार्यों का ऑडिट (समवर्ती / सांविधिक लेखापरीक्षा के भाग के रूप में नहीं)</p> <p>Risk Management and System Process Audit of Banks / MF / Insurance Companies specially its treasury functions (Not as part of Concurrent / Statutory audit)</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> i. किए गए ऑडिट की संख्या No. of audits conducted ii. बैंक/एम एफ कंपनियों के नाम जिनके ऑडिट किए गए Name of Bank/MF Companies audited iii. बीमा कंपनियों के नाम जिनके ऑडिट किए गए Name of Insurance Company audited iv. कार्यालय का प्रकार एवं स्थान का उल्लेख करें Mention nature of office & location. v. ऑडिट किए गए ट्रेजरी/निवेश पोर्टफोलियो का आकार Size of the Treasury/Investment Portfolio audited vi. अवधि जिसके लिए ऑडिट किया गया Period for which audit was conducted vii. क्या वे भागीदार जिन्होंने ऑडिट किया था, वे फर्म के साथ हैं Whether the partner who conducted the audit is continuing with the firm. 	
ग	<p>प्रधान कार्यालय/केंद्रीय कार्यालय लेखा परीक्षकों के रूप में बैंक एवं बीमा कंपनियों की लेखा परीक्षा</p> <p>Audit of Banks and Insurance Companies as Head Office / Central Office Auditors.</p>	

क्रसं Sr.	विवरण Particulars	
	i. किए गए ऑडिट की संख्या No. of audits conducted ii. बैंक/बीमा कंपनियों के नाम जिनके ऑडिट किए गए Name of Bank/Insurance Company iii. कार्यालय का प्रकार एवं स्थान का उल्लेख करें Mention nature of Office & location iv. ऑडिट किए गए ट्रेजरी/निवेश पोर्टफोलियो का आकार Size of the Treasury/Investment Portfolio audited v. अवधि जिसके लिए ऑडिट किया गया Period for which audit was conducted vi. क्या वे भागीदार जिन्होंने ऑडिट किया था, वे फर्म के साथ हैं Whether the partner who conducted the audit is continuing with the firm.	
6	क्या फर्म द्वारा पिछले दो वर्षों में- सांविधिक/आंतरिक/समवर्ती लेखा परीक्षा अथवा अन्य कोई परामर्श कार्य चाहे वह लेखा परीक्षा कार्यो से संबन्धित हो या नहीं अथवा निवेश जोखिम प्रबंधन समिति एवं प्रणाली एवं प्रक्रिया की समीक्षा अथवा प्रमाणन कार्य किए जा गए हैं? कृपया विवरण दें। Whether the firm has engaged as- Statutory / Internal / Concurrent audit or in any consulting assignments whether or not related to audit functions or reviews or certification of investment Risk Management Systems and Process during the two years immediately preceding years? Please give details.	
7	अन्य कोई संबन्धित सूचना Any other relevant information	

Kindly attach appointment letter including scope of audit in support of engagements as mentioned in para 5 above.

**घोषणा
Declaration**

मैं/हम उपरोक्त सूचना हमारे सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सही है।

I / We state that the above mentioned information are true and correct to the best of our knowledge.

हम एतद्वारा सहमत एवं वचनबद्ध हैं कि हमने प्रत्यक्ष अथवा किसी अन्य व्यक्ति अथवा फर्म के जरिए, किसी भी प्रकार का लाभ प्राप्त करने के उद्देश्य से, ईसीजीसी के किसी कर्मचारी जो कि बोली/प्रस्ताव की प्रक्रिया एवं/अथवा अनुमोदन में शामिल है को अथवा किसी तीसरे पक्ष को, प्रस्ताव के पूर्व अथवा प्रक्रिया के दौरान अथवा प्रक्रिया के बाद एवं/अथवा हमारे प्रस्ताव/बोली के अनुमोदन के बाद, कोई भी ऐसी वस्तु अथवा अन्य कोई लाभ, जिसके लिए वह कानूनी रूप से हकदार नहीं है, प्रदान करने की पेशकश, वादा अथवा प्रदान नहीं किया है न ही हम पेशकश, वादा अथवा प्रदान करेंगे।

We hereby agree and undertake that we have not directly or through any other person or firm offered, promised or given nor shall we offer, promise or give, to any employee of

ECGC involved in the processing and/or approval of our proposal/bid or to any third person any material or any other benefit which he/she is not legally entitled to, in order to obtain in exchange advantage of any kind whatsoever, before or during or after the processing and/or approval of our proposal/bid."

स्थान :

Place:

दिनांक /Date:

मोहर एवं सदस्यता संख्या
के साथ हस्ताक्षर
Signature with Seal &
Membership number