

स्थानिक आयुक्त कार्यालय
बिहार भवन, नई दिल्ली।

दिनांक 30-01-21

प्रेषक

स्थानिक आयुक्त के सचिव
बिहार भवन नई दिल्ली।

रोगी में

लेखापदाधिकारी
बिलिंग अनुभाग
C.N. Center
अखिल भारतीय आर्युर्विज्ञान संस्थान
असारी नगर, नई दिल्ली।

विषय. मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष से अनुदान की विमुक्ति के संबंध में।
गहाशय.

उपर्युक्त विषय मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष से स्थानिक आयुक्त कार्यालय द्वारा चिकित्सारत निम्नलिखित मरीजों को उनके नाम के समक्ष बीमारियों के चिकित्सा व्यय वहन के लिए कॉलम (5) में प्रकृत अनुदान राशि विमुक्त की जाती है।

SL.NO	Name of patient & Adress	Disease	Hospital	Amount	Amount in words
1	Nayak Bharti, S/o Manoj kr Bharti, Vill: Bagnochi, Po Chakia, Dist : Darbhanga, UHID NO : 105431023	Brain disease	AIIMS	33500	Thirty Three Thousnad Five Hundred Only.

2. उक्त अनुदान की कुल राशि 33500/- (तीस हजार पाँच सौ रुपये) के भुगतान के लिए आपके संस्थान अस्पताल के खाते में उक्त राशि को मुख्यमंत्री चिकित्सा सहायता कोष, चालु खाता संख्या 3004733012, सेंट्रल बैंक ऑफ इंडिया, अशोका होटल, चाणदथापुरी नई दिल्ली के फासा चेक सं 141208 द्वारा आहरित कर इलेक्ट्रानिक ट्रांसफर के माध्यम से आपके संस्थान अस्पताल के खाता सं 10874584258, खाता धारक का नाम - AIIMS NEURO SURGERY PATIENT'S ACCOUNT बैंक का नाम - स्टेट बैंक ऑफ इंडिया, खाता का प्रकार - चालु, शाखा का नाम- असारी नगर, नई दिल्ली RTGS/IFSC कोड सं - SBIN0001536, में अंतरित किया जाता है।

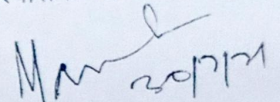
3. गलत प्रमाण पत्र / छद्म नाम / अथवा गलत तरीके से प्राप्त की गयी राशि को संबंधित मरीज उनके अभिभावक / उत्तराधिकारी से एक मुश्त बिहार लोक मांग वसुली अधिनियम के तहत वसूल कर लिया जायगा।

K/
30/1/21

M
MARTI SHREE OJHA
Secretary to Medical Commission
Cum-Liaisoning Officer
Miner, Bhawan, New Delhi

4. मरीज के चिकित्सोपरान्त चिकित्सा प्रमाण पत्र सम्पूर्ण व्यय व्यौरा के साथ अनुदान राशि के उपयोगिता का प्रमाण पत्र स्थानिक आयुक्त कार्यालय, बिहार भवन को निश्चित रूप से उपलब्ध कराया जाय।
5. यदि मरीज द्वारा चिकित्सा शल्य चिकित्सा करा ली गयी हो तो इस राशि को शीघ्र विभाग को वापस करना सुनिश्चित करे। मरीज के चिकित्सोपरान्त शेष अनुप्रयुक्त राशि भी विभाग को वापस किया जाय।
6. आपके संस्थान को स्वीकृत राशि ससमय उपलब्ध हो जाती है। संस्थान द्वारा मरीजों से स्वीकृत्यादेश की प्रति मांगी जाती है जो कि अनावश्यक एवं चिन्ता जनक है। स्वीकृत्यादेश की प्रति अपने नोटिस बोर्ड वार्ड में दर्शाया जाय। यदि स्वीकृत्यादेश के तरह की त्रुटि या आशिक भिन्नता हो तो अन्य जानकारियों का मिलान कर चिकित्सा प्रारंभ करे। अनावश्यक रोगियों को परेशान नहीं किया जाय।
7. मरीजों को कितनी बार अनुदान की राशि दी गई है इसका उल्लेख आपके द्वारा दिये जानेवाले उपयोगिता प्रमाण पत्र में किया जाना है। प्राक्कलन एक ही बार निर्गत किया जाय बार बार प्राक्कलन निर्गत नहीं किया जाय। इससे वित्तीय अनियमितता की संभावना उत्पन्न हो सकती है। उक्त मामले में किसी भी वित्तीय अनियमितता की जिम्मेवारी आपकी होगी। इसे अत्यावश्यक समझा जाय।

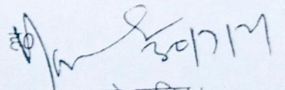
विश्वासभाजन


(ममता श्री ओझा)

स्थानिक आयुक्त के सचिव।
बिहार भवन, नई दिल्ली।

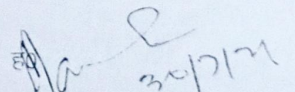
दिनांक 30-07-21

ज्ञापांक (५)
प्रतिलिपि - शाखा प्रबंधक, सैन्ट्रल बैंक ऑफ इंडिया, अशोका होटल, चाणक्यापुरी नई दिल्ली को प्रेषित करते हुए अनुरोध है कि संलग्न चेक सं० 141208 की कुल राशि का अंतरण उपरोक्त कड़िका 2 में वर्णित खाताधारक को कर दिया जाय।


स्थानिक आयुक्त के सचिव।

दिनांक 30-07-21

ज्ञापांक (५)
प्रतिलिपि - आई० टी० मैनेजर, बिहार भवन को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।


स्थानिक आयुक्त के सचिव।

MAMTA SHREE OJHA
Secretary to Resident Commissioner
Cum-Liaisoning Officer
Bihar Bhawan, New Delhi