

जिला होमोपैथीका मिडिकल अधिकारी

खैर

सेवा क्र.

डॉ. सुबोध निवासी
महिला मिडिकल अधिकारी
राजारी मिडिकल अधिकारी
रा. हो. मि. जिला प्रस्पताल
लखीमपुर-खैर

पत्र क्र. - जि. हो. मि. ख. / 10-11/62 दिनांक 21-10-62

अवगत महानगर में कि नियंत्रण होमो. के प्र. कार्ड नम्बर के पत्र सं 36/82/17876 दिनांक 24-12-61 के अनुसार आपका सर्वेक्षण गेटेड लगा दिया गया है तथा सेरोमिड वेतन मान भी लगा दिया गया है सर्वेक्षण गेटेड तथा सेरोमिड वेतन मान का सविशेष सुव्यवस्था आप के कार्ड लवाह के माध्यम से कर दिया गया है जिसका विवरण निम्न पत्र में है।

क्र. सं.	विवरण	आउटपुट नं. व दिनांक	चार्ज
1	वेतन मान सविशेष सं. 2/02 सं. 1/05	A57 31 ³ / ₁₀	9810 22
2	सेरोमिड वेतन मान सविशेष 11/06 सं. 12/09	A56 31 ³ / ₁₀	114060 22
3	उपामिड अवकाश 8-6-09 सं. 22-6-09 सं. 20/11 14-12-09 सं. 26-12-09 सं. 13/11	A027 19 ² / ₁₀	47727 22
—	—	—	—

S. K. Patil
Distt. Homoeopathic
Medical Officer
Lakhimpur-Kheri

कार्यालया -जिला होम्योपैथिक चिकित्साधिकारी
खीरी

पत्रांक जि० हो० चि०आ०/ 2010-2011 | 604

दिनांक 27/09/2010

डा० सु श्री कृष्णा तिवारी

महिला /प्रभारी चिकित्साधिकारी

जिला होम्यो पैथिक चिकित्सालय खीरी

आप को अवगत कराया जाता है कि राज्य सूचना आयोग उ० प्र० लखनऊ द्वारा शिकायत संख्या -एस 3-2188/सी /09 के संदर्भ में जारी नोटिस - सम्बन्धी सूचनाये वादी को उपलब्ध कराने की स्थिति को स्पष्ट करने हेतु स्वयं दिनांक 30-11-2010 को राज्य सूचना आयोग उ० प्र० लखनऊ में उपस्थित होकर अपने पक्ष को स्पष्ट करें। राज्य सूचना आयोग उ० प्र० लखनऊ द्वारा प्राप्त आदेश की फोटो कापी संलग्न है।

सु. - सु. सु.

जिला होम्योपैथिक चिकित्साधिकारी

खीरी

सुरेश कुमार तिवारी

डा० सुश्री कृष्णा तिवारी, महिला चिकित्साधिकारी/प्रभारी आखिरी, लखीमपुर खीरी

डा० मेजर संजय यादव, राज्य सूचना आयुक्त

आदेश

वादी की ओर से श्री सिद्धेश्वर कुमार तिवारी उपस्थित हुए। प्रतिवादी की ओर से डा० श्री सन्तोष कुमार त्रिपाठी उपस्थित हुये। वादी का कथन है कि सूचनाएं उपलब्ध नहीं करायी गयी हैं। डा० सुश्री कृष्णा तिवारी, महिला चिकित्साधिकारी/प्रभारी चिकित्साधिकारी, जिला होम्योपैथिक चिकित्सालय, लखीमपुर खीरी को नोटिस जारी किया जाए कि वे वांछित सूचनाएं वादी को उपलब्ध कराएं तथा अगली सुनवाई के दौरान स्वयं उपस्थित होकर स्थिति को स्पष्ट करें अन्यथा उनके विरुद्ध सूचना का अधिकार अधिनियम की धारा-20 के तहत दण्डात्मक कार्यवाही की जाएगी। वाद वास्ते सुनवाई दिनांक 30.11.2010 को पेश हो।

डा० सुश्री कृष्णा तिवारी (आदेश)

Sd/-
डा० संजय यादव
09.06.10

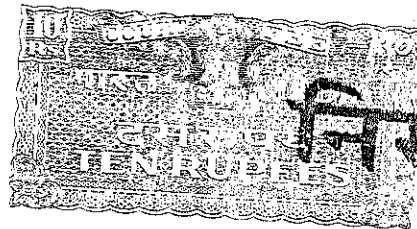


52

वर्ति क्रमांक
आवेदन की तिथि 22.09-10
जारी की तिथि 24.09-10
मकल देन की तिथि 24.09-10

सत्य प्रतिज्ञा

(राधा प्रसाद)
प्रभारी नगर सभाग
राज्य सूचना आयोग प्र०प्र०, लखनऊ



निरस्त



कार्यालय महालेखाकार (लेखा एवं हकदारी)-द्वितीय, उत्तर प्रदेश,
20, सरोजनी नायडू मार्ग, अलाहाबाद - 211001
OFFICE OF THE ACCOUNTANT GENERAL (A&E)-II, UTTAR PRADESH,
20, SAROJINI NAIDU MARG, ALLAHABAD-211001
2009-2010

STATEMENT OF GENERAL PROVIDENT FUND ACCOUNTS FOR THE YEAR ENDED

अंशदाता का नाम/Name of Subscriber: **KRISHNA TEMARI** सांभाली लेखा संख्या/ GPF A/c No. **HEDU 50952**
जन्म-तिथि/DOB: को भाग्यपुरी के लिए सामान्य मविध निधि लेखा का विवरण ब्याज दर/Int. rate: **8 %**
कोषागार/Treasury: **KHERI**

आहरण एवं सावितरण अधिकारी / DDO: **DISTRICT HOMOEOPATHIC MEDICAL OFFICER, DISTRICT HOMOEOPATHIC HOSPITAL, KHERI**

क्रेडिट खाते / Credit Details					डेबिट खाते / Debit Details		
महीना Month	अंशदान Subscription	वापसी Refund	अन्य Other	श्रेणी Category	कुल Total	डेबिट Debit	प्रकार Type
04/2009	2777	0	0		2777	0	
05/2009	2777	0	0		2777	0	
06/2009	2777	0	0		2777	0	
07/2009	2777	0	0		2777	0	
08/2009	2777	0	0		2777	0	
09/2009	2777	0	0		2777	0	
10/2009	2777	0	72696	OTHER	75473	0	
11/2009	2777	0	0		2777	0	
12/2009	11	0	0		1806	0	
03/2010	3000	0	19517	OTHER	13560	0	
योग / Total	2777	0	82213		11077	0	

सारांश / Summary

	शेष / Balance	गुप्त क्रेडिट Missing Credits
अथ शेष Opening Balance	31777	SR 03/2007 SR 01/2008 SR 03/2010
जमा Deposits	11	
आहरण Withdrawals		
ब्याज Interest		
अन्त शेष Closing Balance	4,55,77	

* चालू तथा पूर्व के वर्षों से सम्बंधित गुप्त क्रेडिट

* The missing credits pertain to the current and the previous years.

पूर्व वर्षों में निम्नलिखित प्राप्त/आहरित तथा इस वर्ष के दौरान अंशदाता के लेखा में अर्पित रु0.....मी शामिल है।

This includes Rs. received/withdrawn in earlier years as detailed below and brought to the account of the subscriber during this year.

हम एतद्वारा घोषणा करते हैं कि कार्यालय में प्राप्त अभिलेखों पर आधारित उपरोक्त उल्लिखित सूचना हमारी जानकारी में सही एवं सत्य प्रमाणित है। तथापि ये शेष अंतिम भुगतान के समय सत्यापन के अधीन हैं तथा अधिक क्रेडिट, अधिक ब्याज या कोई अन्य विरंगतियों के कारण लेखा की प्रारम्भ से पुनः जांच के बाद संशोधन के अधीन हैं।

We hereby declare that the above mentioned information based on the records received in this office is accurate and verified to the best of our knowledge. However these balances are subject to verification at the time of final payment and liable to revision after ab-initio recheck due to either excess credits, excess interest or any other discrepancies.

(शिबचरन लाल)

(नाम एवं हस्ताक्षर)
वरिष्ठ लेखाधिकारी & Signature)
वरिष्ठ लेखाधिकारी Sr. Accounts Officer
निधि अनुभाग Fund Section

दिनांक Date: _____
स्थान Place: _____