संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं
मध्यप्रदेश

क्रमांक 6/बजट–2210/2018–19/838 भोपाल, दिनांक 19/12/2018

प्रति,

समस्त
1. मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,
2. सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक,

मध्यप्रदेश।

विषय :– कॉर्पोरेशन से प्राप्त 31.03.2017 अंत तक की स्थिति में लंबितीकरण का निराकरण।

—0—

विषयांतर्गत इस पत्र से संलग्न म.प्र. पब्लिक हेल्थ सर्विस कॉर्पोरेशन भोपाल से प्राप्त दिनांक 22.11.2018 के अनुसार सूची जिसमें कि विभिन्न प्राधिकारियों के लंबितीकृत भुगतान जो कि एम.पी. औषधि सॉफ्टवेयर में अंकित हैं दर्शाये गए हैं संलग्न हैं। कॉर्पोरेशन ने यह अवगत कराया हैं कि यह लंबितीकरण वर्ष 2015 से 31.03.2017 तक की अवधि के हैं।

2/ कॉर्पोरेशन के इस लंबितीकरण की सूची में संभव हैं आपने पूर्व में कतिपय क्रय आदेशों का भुगतान किया हो परन्तु उनको सॉफ्टवेयर में अंकित नहीं किया। अतः यदि पूर्व में क्रय आदेशों का भुगतान कर दिया हैं तो उसको अविलंब 7 दिवस के अन्दर कॉर्पोरेशन के सॉफ्टवेयर पर अंकित करे एवं कॉर्पोरेशन के अधिकारियों से कार्य पूर्णता बावत प्रमाण–पत्र प्राप्त करें नमूना संलग्न हैं। इसकी कॉपी कार्पोरेशन, क्षेत्रीय संचालक एवं संचालनालय को उपलब्ध करायें।

3/ जहॉ भुगतान नहीं हुआ हैं उनके क्रय आदेशों का नियमों के प्रकाश में परीक्षण करें एवं यदि यह उचित हैं तो संबंधित क्षेत्रीय संचालक स्वास्थ्य सेवाऐं से अनुशंसित करवाकर कोषालय में देयक भुगतान हेतु प्रस्तुत करेंगे। इन प्रकरणों जहॉ आपको प्रतीत होता हैं कि वित्तीय अनियमितता हैं वहॉ संबंधितों के विरूद्ध अनुशासनात्मक कार्यवाही के प्रस्ताव भी क्षेत्रीय संचालक के माध्यम से संचालनालय शीघ्र भिजवायें। प्रमाण–पत्र की शुद्धता का पूर्ण उत्तरदायित्व संबंधित कार्यालय प्रमुख का होगा। यहॉ भी कॉर्पोरेशन के औषधि सॉफ्टवेयर में भुगतान की एंट्री करनी होगी। क्षेत्रीय संचालाकों द्वारा दिया जाने वाला प्रमाण–पत्र <u>संलग्न</u> हैं। **<u>चिन्हांकित क्रयादेशों के विरूद्ध ही भुगतान कर सकेगें जो इस पत्र के साथ संलग्न है</u>** । अन्यथा किसी स्थिति में या राशि शेष रहने पर बीसीओ को राशि वापस करेंगें । अन्य कार्यो हेतु कदापि उपयोग नहीं करेंगें ।

निरंतर 2........

2

4/ यद्यपि यह भी कि संलग्न सूची अनुसार संबंधित शीर्षो में आपको राशि आवंटित की जा रही हैं परन्तु कोषालय में आप देयक तभी लगा पायेंगे जबकि उपर्युक्त बिन्दु 3 अनुसार प्रमाण पत्र प्राप्त कर ले **(इस कार्य हेतु समय सीमा 26 दिसम्बर 2018 है)** राशि का नियमानुसार संपूर्ण उपयोग हो एवं समय की बचत हो, इस हेतु नियत तिथि तक विशेष वाहक के माध्यम से उक्त कार्यवाही श्रेत्रीय संचालक से अनुशंसित करवाये समय सीमा अशिथिलनीय है। अनिवार्य रूप से भुगतान के बाद कॉर्पोरेशन के सॉफ्टवेयर में अंकित करने का उत्तरदायित्व भी आपका हैं। इस संबंध में आप एवं आपके लेखापाल व्यक्तिशः उत्तरदायी होंगे। भुगतान करने के बाद कॉर्पोरेशन में अंकन का प्रमाण–पत्र भी संलग्न हैं इसी के साथ संबंधित फर्म को भी सूचना उनके ई–मेल आदि पर तत्काल देनी होगी।

आप एवं आपके लेखापाल का यह व्यक्तिगत दायित्व होगा कि वे भुगतान करने के पूर्व नियमों के प्रकाश में आवश्यक कार्यवाही करें। इस पत्र की प्रति विभागीय बेवसाइट पर अपलोड कराई जा रही है ।

संचालक द्वारा अनुमोदित।
संलग्न :– उपरोक्तानुसार।

(डॉ.राजीव सक्सेना)
अतिरिक्त संचालक (वित्त)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं
म.प्र.

पृ. क्रमांक 6/बजट–2210/2018–19/839 **भोपाल, दिनांक**...19/12/2018
प्रतिलिपि :–

1. अतिरिक्त मुख्य सचिव, म.प्र. शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, मंत्रालय, भोपाल ।
2. स्वास्थ्य आयुक्त, मध्यप्रदेश।
3. प्रबंध संचालक, कॉर्पोरेशन की ओर भेजकर निवेदन हैं कि संबंधित कार्यालय प्रमुखों के प्रमाण–पत्रों पर भुगतान के उपरांत सॉफ्टवेयर में अंकितीकरण एवं उनके सत्यापन हेतु किसी सक्षम अधिकारी को नियोजित करने का कष्ट करें।
4. समस्त क्षेत्रीय संचालक स्वास्थ्य सेवाऐं की ओर कृपया इस संबंध में नियमानुसार कार्यवाही हो यह सुनिश्चित करायें दिनांक 26.12.2018 तक अनिवार्य रूप से संबंधित प्रकरणों में कार्यवाही होनी है इसका अनुश्रवण आप व्यक्तिगत रूप से करें जहॉ अनियमितता पाई जाती है उस संबंध में प्रस्ताव संचालनालय को प्रेषित करें।
5. प्रभारी एम.आई.एस. की ओर विभागीय वेबसाईट पर अपलोड करने हेतु।

अतिरिक्त संचालक (वित्त)
संचालनालय स्वास्थ्य सेवाऐं
म.प्र.

<u>दावें की शुद्धता संबंधी</u>
<u>प्रमाण–पत्र</u>

प्रमाणित किया जाता हैं कि लेखाशीर्ष .... के अंदर फर्म .... को कय आदेश कमांक .... जारी कर उनको भुगतान योग्य राशि रू. .... की विधिसंगतता पूर्णतः प्रमाणित की गई हैं एवं यह स्वत्व परिशुद्ध हैं इसका भुगतान पहले नहीं हुआ हैं, माल आदि प्राप्त हुआ हैं। कार्यालयीन प्रतियों में सभी आवश्यक स्थानों पर इन्द्राज कर लिया गया हैं। किसी भी अवधि का खण्ड आहरण पूर्व में नहीं किया गया हैं एवं दावा परिशुद्ध एवं ग्राह्य योग्य एवं भुगतान योग्य हैं। दावें की सत्यता से हम संतुष्ट हैं।

कार्यालय प्रमुख

प्रति हस्ताक्षरित

क्षेत्रीय संचालक,
स्वास्थ्य सेवाऐं
जिला .....

1 कॉर्पोरेशन के औषधि सॉफ्टवेयर में भुगतान अंकित करने संबंधी (जहाँ पूर्व में ही भुगतान हो चुका हैं परन्तु सॉफ्टवेयर में अंकित नहीं हो पाया था)

प्रमाण–पत्र

प्रमाणित किया जाता हैं कि लेखाशीर्ष .... के अंदर फर्म .... को कय आदेश कमांक .... जारी कर उनको भुगतान योग्य राशि रू. .... का पूर्व में ही नियमानुसार भुगतान किया गया हैं इसकी एंट्री कॉर्पोरेशन के सॉफ्टवेयर में इस दिनांक .... संबंधित कार्यालय के अधिकारी/कर्मचारी नाम .... पदनाम .... द्वारा की गई हैं।

कार्यालय प्रमुख

प्रति हस्ताक्षरित

कॉर्पोरेशन के अधिकृत प्रतिनिधि

2 कॉर्पोरेशन के औषधि सॉफ्टवेयर में भुगतान अंकित करने संबंधी (जहॉ पूर्व में ही भुगतान नही हुआ हैं)

प्रमाण–पत्र

प्रमाणित किया जाता हैं कि लेखाशीर्ष .... के अंदर फर्म .... को कय आदेश कमांक .... जारी कर उनको भुगतान योग्य राशि रू. .... का पूर्व में भुगतान नहीं हो पाया था का अब नियमानुसार भुगतान किया गया हैं. इसकी एंट्री कॉर्पोरेशन के सॉफ्टवेयर में इस दिनांक .... को संबंधित कार्यालय के अधिकारी/कर्मचारी नाम .... पदनाम .... द्वारा की गई हैं।

कार्यालय प्रमुख

प्रति हस्ताक्षरित

कॉर्पोरेशन के अधिकृत
प्रतिनिधि