

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 16/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

कार्यपालन यंत्री,  
लाईट मशीनरी एवं वि./यॉ. संभाग  
जल संसाधन विभाग,  
अमरकंटक भवन पांचवी मंजिल प्रेस काम्पलेक्स  
भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 6599 दिनांक 16/09/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	(1) श्री राजकिशोर, चौकीदार, (2) श्री गोपाल सिंह, हेल्पर (3) श्री नानकलाल, वाहन चालक (4) श्री जाकिर अली, हेल्पर	24	कुल राशि रुपये 64,893=00 (शब्दों में रुपये चौसठ हजार आठ सौ तिरानवे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sdh*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 16/1313 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

*(Signature)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 16/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला शिक्षा अधिकारी,  
जिला छतरपुर (म.प्र.)।

विषय:- स्व. श्री रामगोपाल तिवारी, सहायक शिक्षक, शासकीय प्राथमिक शाला चुरवारी संकल शास. उ.मा. वि. सरवाई के चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत बाबत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक लेखा/एम.आर./2016/3849 दिनांक 10/08/2016

— 000 —

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि स्व. श्री रामगोपाल तिवारी, सहायक शिक्षक, शासकीय प्राथमिक शाला चुरवारी संकल शास. उ.मा. वि. सरवाई के चिकित्सा देयक रूपयें 65,854/- द्वितीय अभिमत हेतु भेजे गये हैं।

उक्त चिकित्सा देयकों का परीक्षण चिकित्सकों द्वारा किया गया। चिकित्सा देयकों में निम्न कमियों पाई गई :-

1. चिकित्सा देयक के निर्धारित फार्म में बीमारी का स्पष्ट उल्लेख नहीं है।
2. चिकित्सा देयकों पर प्रतिहस्ताक्षर नहीं है। चिकित्सा देयकों पर प्रतिहस्ताक्षर कराये।
3. आक्सीजन मशीन की उपयोगिता का प्रमाण-पत्र प्रस्तुत नहीं किया गया है।
4. आक्सीजन मशीन की राशि को सत्यापित नहीं किया गया है।
- 5.

कृपया उपरोक्त कमियों के उपरान्त ही चिकित्सा देयक भिजवाये जिससे प्रकरण में आगामी कार्यवाही की जा सके।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पू.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 16/1311

भोपाल दिनांक 16/11/2016

✓ श्रीमती शकुन्तला तिवारी पत्नी स्व. श्री रामगोपाल तिवारी, सहायक शिक्षक ग्राम चुरवारी गौरिहार जिला छतरपुर म.प्र. की ओर सुचनार्थ।

*Ganpati*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(9)

रजिस्टर्ड

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

सेनानी,  
प्रथम वाहिनी विसबल  
इन्दौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

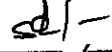
संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक जी-3744 दिनांक 02/09/2016  
— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरान्त मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

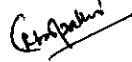
अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	प्र.आर. 1297 राकेश चौहान	04	राशि रुपये 22,881=61 (शब्दों में रुपये बावीस हजार आठ सौ इक्यासी इकसठ पैसे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/ 1307 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला रजिस्ट्रार,  
सिविल कोर्ट  
कार्यालय जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
विदिशा (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1983 दिनांक 07/09/2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री आर०के० सोनी, विशेष न्यायाधीश (एट्रोसिटीज) विदिशा	04	राशि रुपये 2588=68 (शब्दों में रुपये दो हजार पांच सौ अठ्ठासी अड़सठ पैसे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

sd/-  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/1305 भोपाल दिनांक 16/11/2016

✓ 1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

रजिस्ट्रार,

मध्यप्रदेश राज्य उपभोक्ता विवाद प्रतितोषण आयोग

प्लॉट नं 76 अरेरा हिल्स भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1336 दिनांक 10/08/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री कविन्द्र पाराशर, वाहन चालक	02	राशि रुपये 3425=00 (शब्दों में रुपये तीन हजार चार सौ पच्चीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- चिकित्सा देयक रुपये 4525/- में से सिटी स्कैन की अतिरिक्त राशि रुपये 600/- एवं परामर्श शुल्क रुपये 500/- कुल राशि रुपये 1100/- कम की गई है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

sd/-  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/1303 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

6

रजिस्टर्ड

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतेल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
उज्जैन (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 5381 दिनांक 03/08/2016

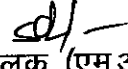
— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरान्त मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

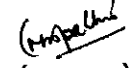
क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री जे0एस0 क्षत्रिय, सेवानिवृत्त जिला न्यायाधीश उज्जैन	04	राशि रूपयें 43016=00 (शब्दों में रूपयें तिरतालीस हजार सौलह मात्र मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/ 138/ भोपाल दिनांक 6 / 11 / 2016

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

5

रजिस्टर्ड

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

सेनानी,  
प्रथम वाहिनी विसबल  
इन्दौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक जी-3346 दिनांक 5/08/2016  
--- 000---

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	प्र.आर. 1297 राकेश चौहान	02	राशि रुपये 7421=60 (शब्दों में रुपये सात हजार चार सौ इक्कीस साठ पैसे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/ 1299 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

*(Signature)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(4)

रजिस्टर्ड

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
ग्वालियर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 4008 दिनांक 30/07/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री बी०एस० परमार, सेवानिवृत्त जिला न्यायाधीश	02	कुल राशि रुपये 7882=95 (शब्दों में रुपये सात हजार आठ सौ बयासी पिच्चयानवे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/ 1297 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
✓ प्रभारी, एम०आई०एस० डिजीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

*(unpallhi)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल संतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

संयुक्त संचालक,  
नगरीय प्रशासन एवं विकास  
पालिका भवन, नियर  
6 नं बस स्थाप शिवाजी नगर  
भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 90509 दिनांक 29/07/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री नामदेव गायकवाड़, वाहन चालक	03	कुल राशि रुपये 18,477=00 (शब्दों में रुपये अठराह हजार चार सौ सत्तयासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- कुल चिकित्सा देयक रुपये 19,977/- में से एमआरआई जांच की अतिरिक्त राशि रुपये 1500/- कम की गई है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड

से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/1295 भोपाल दिनांक 16/11/2016

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

(2)

रजिस्टर्ड

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

अनुभाग अधिकारी,  
मध्यप्रदेश लोक सेवा आयोग  
रेसीडेंसी एरिया, डेली कॉलेज 219  
इन्दौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक <sup>7592</sup>~~2046~~ दिनांक ~~25~~/08/2016  
--- 000---

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री संजय पाटिल, भृत्य	01	कुल राशि रुपये 2561=00 (शब्दों में रुपये दो हजार पांच सौ इकसठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/ <sup>1293</sup> भोपाल दिनांक <sup>16</sup>/// /2016  
✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

*(Amptali)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



①

रजिस्टर्ड

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

अवर सचिव,  
मध्यप्रदेश विधानसभा सचिवालय  
भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 24308 दिनांक 31/08/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में द्वितीय अभिमत हेतु भेजे गये माननीय डॉ. राजेन्द्र कुमार सिंह, उपाध्यक्ष म.प्र. विधानसभा द्वारा राज्य के अंदर मध्यप्रदेश पुलिस चिकित्सालय सातवीं बटालियन भोपाल में स्वयं एवं पत्नी के कराये गये उपचार के प्रस्तुत चिकित्सा देयक रूपयें 29,673=75 (शब्दों में रूपयें उनतीस हजार छः सौ तिहत्तर पिच्यहत्तर पैसे मात्र) की स्वीकृति इस शर्त पर प्रदान की जाती है कि चिकित्सा देयकों में भुगतान से पूर्व मूल चिकित्सा देयक माननीय डॉ. राजेन्द्र कुमार सिंह, उपाध्यक्ष म.प्र. विधानसभा से प्राप्त करने का कष्ट करें।

निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- चिकित्सा देयकों की छायाप्रति  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/129/ भोपाल दिनांक 16/11/2016

1. डॉ. राजेन्द्र कुमार सिंह, उपाध्यक्ष म.प्र. विधानसभा निवास का पता- सी-28 शिवाजी नगर भोपाल म.प्र. की ओर सादर सुचनार्थ।
- ✓ 2. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

*(Signature)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(12)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
जिला जबलपुर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 2046 दिनांक 23/09/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन; लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री शिवकांत मिश्रा, सहायक ग्रेड-3	02	कुल राशि रुपये 78,442=00 (शब्दों में रुपये अठोहत्तर हजार चार सौ बयालीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- चिकित्सा देयक राशि रुपये 30277/- में से निजी चिकित्सा संस्था में कराई गई जांच की राशि 1240/- कम की गई है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/1289 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

॥  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 3942 (ए) दिनांक 15/09/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री गणेश बहादुर, थापा, ए.पी.ओ.	01	रुपयें 9234=00 (शब्दों में रुपयें नौ हजार दो सौ चौतीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

sd/-  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/1287 भोपाल दिनांक/6/11/2016  
✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश**

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

मुख्य लेखाधिकारी,  
मध्यप्रदेश शासन,  
सामान्य प्रशासन विभाग (लेखा शाख)  
मंत्रालय वल्लभ भवन भोपाल-462004 (म.प्र.)।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

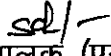
**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक 690/14-3/2016 दिनांक 05/10/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।


अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री डी०पी० कुर्मवंशी, सहायक ग्रेड-3 एवं Shree K.P Ghimire, P.S	06	रुपयें 35,280=00 (शब्दों में रुपयें पैंतीस हजार दो सौ अस्सी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/1285 भोपाल दिनांक 6/11/2016  
✓ प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

प्रभारी अधिकार लेखा अनुविभाग,  
जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
सीहोर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1711 दिनांक 29/09/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री जी०पी० अग्रवाल, अपर सत्र न्यायाधीश आष्टा	06	रुपयें 73,988=00 (शब्दों में रुपयें तिरासी हजार नौ सो अठ्ठासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/1283 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

*(Mr. S. K. Singh)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश**

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
भोपाल (म.प्र.)।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक 4286 दिनांक 06/10/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री प्रदीप कुमार मिश्रा, स्टेनोग्राफर	03	रुपयें 23004=00 (शब्दों में रुपयें तेईस हजार चार मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sd/-*  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/ 128/ भोपाल दिनांक 16/11/2016

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

*(Signature)*  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

सेनानी,  
प्रथम वाहिनी विसबल  
इन्दौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक जी-4052 दिनांक 24/09/2016

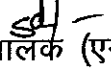
— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

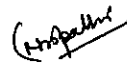
क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	प्र.आर. 1297 राकेश चौहान	02	रुपयें 1693=00 (शब्दों में रुपयें एक हजार छः सौ तिरानवे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/1279 भोपाल दिनांक 10/11/2016

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(6)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

आहरण एवं संवितरण अधिकारी,  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्र. 6/भुगतान/एम.आर./2016/354 दिनांक 01/10/2016  
— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री राम कुमार साहू स्टेनो	03	रुपयें 4191=72 (शब्दों में रुपयें चार हजार चार सौ इक्यावन बहत्तर पैसे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- चिकित्सा देयकों में से निजी सेन्टर में कराई गई जांच की राशि रुपयें 800/- कम की गई है

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क्र./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15//277 भोपाल दिनांक 16 ///2016  
✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश**

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

वन संरक्षक एवं पदेन वनमण्डलाधिकारी,  
कार्यालय वन मण्डल अधिकारी,  
वन मण्डल सतना (म.प्र.)।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**


संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक बी/778/2449-ए दिनांक 07/22/09/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

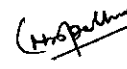
अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	स्वर्गीय श्री रामयश पटेल, वनक्षेत्रपाल	07	रुपयें 44,669-00 (शब्दों में रुपयें चौवालीस हजार छः सौ उनहत्तर मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/1275 भोपाल दिनांक 6/11/2016  
1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश**

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 15 / भोपाल दिनांक / / 2016  
प्रति,

पुलिस अधीक्षक,  
पुलिस प्रशिक्षण शाला  
तिघरा ग्वालियर (म.प्र.)।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**


**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक बी/2449 -ए दिनांक 22/09/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

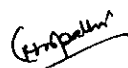
अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	सजनि (एमटी) प्रदीप देशमुख	01	रुपयें 4453=00 (शब्दों में रुपयें चार हजार चार सौ तिरेपन मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क. / 4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 15 / 1273 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
✓ प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / / 2016  
प्रति,

सेनानी,  
15वीं वाहिनी विसबल  
इन्दौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक जी 2303 ए दिनांक 21/09/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	प्र.आर. 813 भगवानदास यादव	01	रुपयें 35,668=00 (शब्दों में रुपयें पैंतीस हजार छः सौ अड़सठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/127/ भोपाल दिनांक 6/11/2016  
✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

*(H. P. Singh)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(2)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

2 जिल्ड

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

प्रशासकीय अधिकारी,  
महाराजा यशवंतराव चिकित्सालय  
इन्दौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 949-बी दिनांक 24/09/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरान्त मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री अमित जारवाल, सहायक ग्रेड-3	03	रुपयें 58,550=00 (शब्दों में रुपयें अठ्ठावन हजार पांच सौ पचास मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क्र. /4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/ 1269 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

①  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

वर्जिस्टर्ड

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 3924 दिनांक 14/09/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री गुलाब शर्मा, सेवानिवृत्त, जिला एवं सत्र न्यायाधीश	06	रुपयें 52088=00 (शब्दों में रुपयें बावन हजार अष्टासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 13/ 1267 भोपाल दिनांक 16/11/2016  
प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 10/1071 भोपाल दिनांक 7/9/2016  
प्रति,

कार्यपालन यंत्री,  
लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग  
संधारण खंड क्रमांक-2 मूसाखेड़ी इन्दौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 5213 दिनांक 04/06/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	स्वीकृत राशि
1.	श्री राधेश्याम वर्मा, कार्यभारित हेल्पर	01	रुपयें 71,200=00 (शब्दों में रुपयें इकहत्तर हजार दो सौ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप:- पैकेज अनुसार राशि स्वीकृत की गई है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

*(Signature)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क्र./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 13/ भोपाल दिनांक / /2016

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/ /  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

सहायक संचालक,  
मत्स्योद्योग जिला रीवा (म.प्र.)।

**विषय:— चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

**संदर्भ:—** आपका पत्र क्रमांक 550 दिनांक 13/06/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री संजय श्रीवास्तव, मत्स्य निरीक्षक	05	रुपयें 31,467=00 (शब्दों में रुपयें इक्तीस हजार चार सौ सड़सठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :— मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/1058 भोपाल दिनांक 29/8/2016

1. प्रमारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

(M. Spallu)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

अधीक्षक,  
कमला नेहरू चिकित्सालय गैस राहत  
भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 2599 दिनांक 13/06/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्रीमती अनिता वर्मा, कार्यालय कुटुम्ब न्यायालय भोपाल	01	रुपयें 28,663=00 (शब्दों में रुपयें अठाईस हजार छः सौ तिरेसठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/ 1056 भोपाल दिनांक 29/8 /2016

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(संपन्न)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,  
जिला रायसेन (म.प्र.)।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक 4444 दिनांक 02/06/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्रीमती पी०एन० वैलिस, सिस्टर ट्यूटर जी.एन.एम. प्रशिक्षण केन्द्र रायसेन	01	रुपयें 48,586=00 (शब्दों में रुपयें अड़तातीस हजार पांच सौ छियासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/1054 भोपाल दिनांक 29/8/2016

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(स.प.क.)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

संयुक्त संचालक (वित्त)  
उद्योग संचालनालय (लेखा कक्ष)  
भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1457 दिनांक 10/06/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री चंद्रभान, वर्मा, भृत्य	03	रुपयें 4386=00 (शब्दों में रुपयें चार हजार तीन सौ छियासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/1052 भोपाल दिनांक 29/8 /2016

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

सेनानी,  
प्रथम वाहिनी विसबल  
इंदौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक जी-2334 दिनांक 30/05/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	प्र.आर. 535 राम खिलावन एवं प्र.आर. 1297 राकेश चौहान	05	रुपयें 17832=00 (शब्दों में रुपयें सत्रह हजार आठ सौ बत्तीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/1050 भोपाल दिनांक 29/8/2016

- प्रमारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
ग्वालियर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 3533 दिनांक 05/07/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री बी०एल० गौड़, सेवानिवृत्त जिला न्यायाधीश	01	रुपयें 22,554=00 (शब्दों में रुपयें बावीस हजार पांच सौ चौरानवे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/1048 भोपाल दिनांक 29/8 /2016

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

आवश्यक

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

आहरण एवं संवितरण अधिकारी,  
सामाजिक न्याय एवं निःशक्तजन कल्याण  
1250, तुलसी नगर भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 383 दिनांक 29/04/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री विजय सराफ, सहायक ग्रेड-3	03	रुपयें 6930=94 (शब्दों में रुपयें छः हजार नौ सौ तीस चौरानवे पैसे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/ 1046 भोपाल दिनांक 29/8/2016

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(unspelled)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

प्रधान न्यायाधीश,  
कुटुम्ब न्यायालय विदिशा  
जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
विदिशा (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 124/16 दिनांक 23/05/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री आर०के० सोनी, तत्कालीन प्रधान न्यायाधीश कुटुम्ब न्यायालय विदिशा	03	रुपयें 7984=00 (शब्दों में रुपयें सात हजार नौ सौ चौरासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- 3 चिकित्सा देयकों की छायाप्रतियां प्राप्त हुई हैं। जबकि आपके पत्र में 1 चिकित्सा देयक रु. 3883/- का उल्लेख किया गया है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/ 1044 भोपाल दिनांक 29/8 /2016

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 11 /

भोपाल दिनांक / / 2016

प्रति,

जिला रजिस्ट्रार,  
सिविल कोर्ट  
जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
विदिशा (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1455 दिनांक 04 / 07 / 2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्रीमती नीलू दुबे, सहायक ग्रेड-3	01	रुपयें 13084=00 (शब्दों में रुपयें तैरह हजार चौरासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- कुल चिकित्सा देयक रुपयें 18084/- में एम.आर.आई. जांच की राशि 8500/- में से अतिरिक्त राशि रुपयें 5000/- कम की गई है एवं पैकेज अनुसार एम.आर.आई जांच राशि रुपयें 3500/- स्वीकृत की गई है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क. / 4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 11 / 1042 भोपाल दिनांक 29 / 8 / 2016

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

सेनानी,  
प्रथम वाहिनी विसबल  
इंदौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक जी-2785 दिनांक 29/06/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	प्र.आर. 1297 राकेश चौहान	03	रुपयें 5468=00 (शब्दों में रुपयें पांच हजार चार सौ अड़सठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/1040 भोपाल दिनांक 29/8 /2016

1. प्रमारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**

**मध्यप्रदेश**

**पंचमत्तल सतपुड़ा भवन भोपाल**

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 11/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

कार्यपालन यंत्री,  
लाईट मशीनरी एवं वि./यॉ. संभाग,  
जल संसाधन विभाग भोपाल (म.प्र.)।

**विषय:— चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

**संदर्भ:—** आपका पत्र क्रमांक 3509 दिनांक 28/05/2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री आर०पी० तिवारी, सेवा निवृत्त उपयंत्री एवं श्री एम०सी० दास, सहायक ग्रेड-2	06	रुपयें 59408=84 (शब्दों में रुपयें उनसठ हजार चार सौ आठ चौरासी पैसे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

**संलग्न :— मूल चिकित्सा देयक**  
**राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड**  
**से अनुमोदित**

//  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 11/ 1038 भोपाल दिनांक 29/ 8 /2016  
1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिक्लोजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

*(Signature)*  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 11 /  
प्रति,

भोपाल दिनांक / / 2016

पुलिस अधीक्षक,  
जिला विदिशा (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 892 दिनांक 04 / 06 / 2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	आरक्षक 249 भीमराव राने	01	रुपयें 27212=00 (शब्दों में रुपयें सताईस हजार दो सौ बारह मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

11

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क. / 4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 11 / 1036 भोपाल दिनांक 29/8 / 2016

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

(Impalli)

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 12/

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला आयुष अधिकारी,

(आयुष परिसर, कलियासोत मैदान, नेहरू नगर)

भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 3715 दिनांक 11/07/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	स्व० श्री अब्दुल नूर उस्मानी	04	रुपयें 5986=00 (शब्दों में रुपयें पांच हजार नौ सौ छियासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें। टीप - चिकित्सा देयक में से निजी सेन्टर में कराई गई जांच की राशि रु. 2940/- कम की गई है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 12/ 1034 भोपाल दिनांक 29/8 /2016

प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 12 /  
प्रति,

भोपाल दिनांक / / 2016

आहरण एवं संवितरण अधिकारी,  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
भोपाल (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 249 दिनांक 04 / 07 / 2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री रमेश प्रजापति, सहायक ग्रेड-1	07	रुपयें 19,992=00 (शब्दों में रुपयें उन्नीस हजार नौ सौ बयानवे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क. / 4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 12 / 1032 भोपाल दिनांक 29 / 8 / 2016

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 12 /  
प्रति,

भोपाल दिनांक / / 2016

आहरण एवं संवितरण अधिकारी,  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
भोपाल।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 278 दिनांक 19/07/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री सुभाष लाम्बा, निज सहायक एवं श्री निवास पटेल, सहायक ग्रेड-3	07	रुपयें 20,941=30 (शब्दों में रुपयें बीस हजार नौ सौ इकतालीस तीस पैसे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क. / 4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 12 / 1030 भोपाल दिनांक 29/8/2016

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

आवश्यक

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 12 /

भोपाल दिनांक / / 2016

प्रति,

संयुक्त संचालक,  
स्थानीय निधि संपरीक्षा  
26 किसान भवन अरेरा हिल्स  
जेल रोड भोपाल।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 2194 दिनांक 30/06/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री आरिफ हुसैन, सहायक उपयंत्री	01	रुपये 5760=00 (शब्दों में रुपयें पांच हजार सात सौ साठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क. / 4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 12 / 1028 भोपाल दिनांक 29/12/2016

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(संलग्न)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

आवश्यक

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 12/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
भोपाल।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक/2867 दिनांक 06.07.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री जयंत चव्हाण, सेवानिवृत्त रजिस्ट्रार जनरल महोदय	12	रुपयें 38028=96 (शब्दों में रुपयें अड़तीस हजार अठाईस छियानवे पैसे मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 12/16/ 1026 भोपाल दिनांक 29/8/2016  
प्रतिलिपि:-

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिजीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ/16/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

अधीक्षण यंत्री वि/यों मण्डल

जल संसाधन विभाग

अमरकंटक भवन महाराणा प्रताप नगर

जोन-1 प्रेस कॉम्प्लेक्स भोपाल।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/980 दिनांक 28.06.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री राजीव शर्मा, सहायक ग्रेड-1	01	रुपयें 1497=00 (शब्दों में रुपयें एक हजार चार सौ सत्तानवे मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ.12/16/1024 भोपाल दिनांक 29/8/2016

प्रतिलिपि:-

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Unspallu)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
पंचमतल संतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 13 /  
प्रति,

भोपाल दिनांक / / 2016

मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी,  
जिला शाजापुर (म.प्र.)।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक 11890 दिनांक 14 / 07 / 2016  
— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्रीमती जेबुनिशा शेख, स्टॉफ नर्स	01	रुपयें 1,69,823=00 (शब्दों में रुपयें एक लाख उनहत्तर हजार आठ सौ तेईस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क. / 4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 13 / 1021 भोपाल दिनांक 27 / 8 / 2016

1 प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवाजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 13/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

सेनानी,  
6वीं प्रशिक्षण वाहिनी  
जबलपुर, (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक बी/2041 दिनांक 04/05/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	एपीसी श्री बालाराम झारिया	02	रुपयें 58,756=00 (शब्दों में रुपयें अठ्ठावन हजार सात सौ छपपन मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 13/1018 भोपाल दिनांक 27/8/2016

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(Impress)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 09/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

लेखाधिकारी,

आवासीय आयुक्त कार्यालय

म.प्र. शासन, मध्यप्रदेश भवन

2 लोकप्रिय गोपीनाथ बारदोलाई मार्ग

चाणक्यपुरी नई दिल्ली-110021 (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1173 दिनांक 11/05/2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री अशोक सिंह, सफाई कर्मचारी	02	रुपयें 8164=00 (शब्दों में रुपयें आठ हजार एक सौ चौसठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 12/10/15 भोपाल दिनांक 27/8 /2016

1. संभागीय संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें ग्वालियर संभाग ग्वालियर म.प्र. की ओर

आपके पत्र क्र. 9367-66 दिनांक 11/05/2016 के संदर्भ में सूचनार्थ।

2. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 09/

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

लेखाधिकारी,

आवासीय आयुक्त कार्यालय

म.प्र. शासन, मध्यप्रदेश भवन

2 लोकप्रिय गोपीनाथ बारदोलाई मार्ग

चाणक्यपुरी नई दिल्ली-110021 (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1078 दिनांक 16/03/2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री महेन्द्र सिंह, कुक	04	रुपयें 24,448=00 (शब्दों में रुपयें चौवीस हजार चार सौ अड़तलीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 12/1013 भोपाल दिनांक 27/8/2016

1. संभागीय संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें ग्वालियर संभाग ग्वालियर म.प्र. की ओर

आपके पत्र क्र. 9367-68 दिनांक 11/05/2016 के संदर्भ में सूचनार्थ।

2. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

रजिस्टर्ड

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 09/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला महिला सशक्तिकरण अधिकारी,  
जिला मंदसौर (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 488 दिनांक 11/05/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्रीमती धापू गौड़, विकास खण्ड महिला सशक्तिकरण अधिकार मंदसौर	04	रुपयें 80,719=00 (शब्दों में रुपयें अस्सी हजार सात सौ उन्नीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 12/1011 भोपाल दिनांक 27/8/2016  
प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमत्तल सतपुड़ा भवन भोपाल

रजिस्टर्ड

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 09/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

सेनानी,  
32वी वाहिनी वि.स.बल  
उज्जैन (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक जी-1109-बी दिनांक 16/06/2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	आर. 203 प्रभात कुमार	05	रुपयें 22,629=00 (शब्दों में रुपयें बावीस हजार छः सौ उनतीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- चिकित्सा देयक में से निजी सेन्टर में कराई गई जांच की राशि रुपयें 2950/- कम की गई है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 12/1009 भोपाल दिनांक 27/ 8 /2016

✓ प्रभारी, एम0आई0एस10 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 09/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

Insurance medical officer,  
Emplayees state Indurance  
services deptt. of labour Govt  
of mp Ghamapur jabalpur - 482002 (म.प्र.)।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1369 दिनांक 21/05/2016  
— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री ए०के० चौबे, बीमा चिकित्सा पदाधिकारी जबलपुर	11	रुपयें 61,499=00 (शब्दों में रुपयें इकसठ हजार चार सौ निन्यानवे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 09/1007 भोपाल दिनांक 27/8/2016  
प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
 पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 09/  
 प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला रजिस्ट्रार सिविल कोर्ट,  
 जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
 विदिशा (म.प्र.)।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक 984 दिनांक 04/05/2016  
 --- 000---

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री गिरीश कुमार शर्मा, तृतीय व्यवहार न्यायाधीश दर्ग-दो विदिशा	01	रुपयें 58054=00 (शब्दों में रुपयें अष्टावन हजार चौवन मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
 राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
 से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
 संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
 मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 12/1005 भोपाल दिनांक 27/8/2016  
 प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

(संलग्न)  
 उप संचालक (एम.आर.)  
 संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
 मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

वन मण्डलाधिकारी, सामान्य वन मण्डल,  
जिला ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क. 1910/ दिनांक 10/03/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	स्व. श्री सुनील कुमार श्रीवास्तव, वनरक्षक	01	रुपये 35,881.00 (शब्दों में रुपयें पैंतीस हजार आठ सौ इक्क्यासी मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

नोट: प्रायवेट जॉच राशि रुपये 4390.00 कम की गई है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

899

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/ भोपाल दिनांक 20/7 /2016

प्रतिलिपि:-

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिजीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

संयुक्त महानिरीक्षक पंजीयन,  
कार्यालय महानिरीक्षक पंजीयन एवं अधीक्षक,  
मुद्रांक पंजीयन भवन, 35-ए अरेरा हिल्स भोपाल

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1925/26/04/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री रमेश पाण्डेय, वाहन चालक	03	रुपये 53,794=00 (शब्दों में रुपयें तिरेपन हजार सात सौ चौरान्चे मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

नोट: कुल चिकित्सा देयक राशि रु. 58294/- में से प्रतिहस्ताक्षर राशि रूपयें 26,544/- एवं संभागीय संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें भोपाल संभाग भोपाल द्वारा स्वीकृत निजी संस्था जांच की राशि रु. 27250/- कुल स्वीकृति योग्य राशि रूपयें 53,794/- स्वीकृति योग्य है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/896 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

*(Signature)*

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

सेनानी, 23वीं वाहिनी विसबल,  
भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/एम-731/4/03/2016  
--- 000---

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	डॉ. उमेश कुमार चौरसिया- पुलिस वेटेनरी ऑफीसर	03	रुपये 140485=42 (शब्दों में रुपयें एक लाख चालीस हजार चार सौ पिच्चासी मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/894 भोपाल दिनांक 20/7/2016  
प्रतिलिपि:-

- ✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(संलग्न)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

आहरण एवं संवितरण अधिकारी,  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें भोपाल म.प्र.

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/6/भुगतान/एम.आर./2016/928 दिनांक 26/03/2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री दिनेश तरफदार, सहा. ग्रेड-3, श्री जुगल किशोर, सहायक ग्रेड-2, श्रीमती उमाश्री वर्मा, सहायक ग्रेड-3, श्री शेख रहमान, सहायक ग्रेड-1	06	रुपये 12,677=80 (शब्दों में रुपये बारह हजार छः सौ सत्तर मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

नोट: श्री दिनेश तरफदार, सहा. ग्रेड-3 के चिकित्सा देयक राशि रुपये 1946.80 में से राशि रुपये 846.80 स्वीकृत की गई है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/892 भोपाल दिनांक 20/7/2016  
प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

लेखाधिकारी,

आवासीय आयुक्त म.प्र. भवन, 2

लोकप्रिय गोपीनाथ मार्ग चाणक्यपुरी नई दिल्ली ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत ।

संदर्भ:- संभागीय संयुक्त संचालक ग्वालियर संभाग ग्वालियर का पत्र क.  
6608-09/22/03/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री महेन्द्र सिंह- कुक	01	रुपये 24,448=00 (शब्दों में रुपयें चौबीस हजार चार सौ अड़तालिस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/890 भोपाल दिनांक 20/7/2016  
प्रतिलिपि:-

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिजीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

लेखाधिकारी,  
आवासीय आयुक्त म.प्र. भवन, 2  
लोकप्रिय गोपीनाथ मार्ग चाणक्यपुरी नई दिल्ली ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत ।

संदर्भ:- संभागीय संयुक्त संचालक ग्वालियर संभाग ग्वालियर का पत्र क.  
6610-11/22/03/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री अदालत अंसारी, चौकीदार— श्री शेर सिंह, किचन मेट— श्री अशोक सिंह, सफाई कर्मचारी श्रीमती जानकी चौकीदार	10	रुपये 41,635=00 (शब्दों में रुपयें इक्तालीस हजार छः सौ पैंतीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/888 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(*Am Talwar*)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

लेखाधिकारी,

आवासीय आयुक्त म.प्र. भवन, 2

लोकप्रिय गोपीनाथ मार्ग चाणक्यपुरी नई दिल्ली ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत ।

संदर्भ:- संभागीय संयुक्त संचालक ग्वालियर संभाग का पत्र क. 6612-13/22/03/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री अशोक सिंह, सफाई कर्मचारी	02	रुपये 9233=00 (शब्दों में रुपयें नौ हजार दो सौ तैंतीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/886 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमहल सतपुड़ा भवन भोपाल

पृ.क.4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

उपसंचालक,  
किसान कल्याण तथा कृषि,  
विकास जिला शाजापुर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्र. 2191/6/04/2016

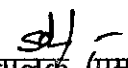
— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री कैलाश चन्द्र शर्मा, सहायक ग्रेड-2	01	रुपये 1,37,100=00 (शब्दों में रुपयें एक लाख सैंतीस हजार एक सौ मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

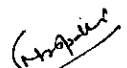
संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/884 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवाजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल संतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

रजिस्ट्रार,  
म.प्र. माध्यस्थम अधिकरण,  
विन्चयाचल भवन,, भू-तल भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क. 166/30/03/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री बृजकिशोर शुक्ला, भृत्य	01	रुपये 2835=45 (शब्दों में रुपयें दूँ हजार आठ सौ पैंतीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पू.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/ 882 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

प्रधान न्यायाधीश,  
कुटुम्ब न्यायालय शहडोल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क. 230/11/04/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री आदर्श कुमार जैन, प्रधान न्यायाधीश	02	रुपये 4037=00 (शब्दों में रुपयें चार हजार सैंतीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/880 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
जिला ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र 1889/02/4/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री पी०एन० पाराशर, सेवानिवृत्त जिला न्यायाधीश	02	रुपये 6842=00 (शब्दों में रुपयें छः हजार आठ सौ ब्यालीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/878 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Handwritten Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुडा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

कार्यपालन यंत्री,  
जल संसाधन संभाग,  
जिला दमोह म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क. 991/20/04/2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री उमाशंकर रैकवार, भृत्य	09	रुपये 89,897=00 (शब्दों में रुपयें नवासी हजार आठ सौ संत्यान्वे मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/876 भोपाल दिनांक 20/7/2016  
प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल संतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

विशेष कर्तव्यस्थ अधिकारी,  
निवर्तमान प्रशासनिक अधिकरण,  
जिला इन्दौर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्र. 691/23/04/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग. मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	कुमारी निशिबाला वाद्य, सहायक ग्रेड-3	01	रुपये 7710=00 (शब्दों में रुपयें सात हजार सात सौ दस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/874 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1/ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Handwritten Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें,  
रीवा संभाग रीवा म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क. 1693/6/04/2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	स्व. डा. पी०के० खरे, अस्थि रोग विशेषज्ञ	43	रुपये 3,85,271=00 (शब्दों में रुपयें तीन लाख पच्चासी हजार दौ सौ इकत्तर मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/872 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश



संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचसतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक,  
जिला चिकित्सालय धार जिला धार म.प्र।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/लेखा/2015/1010 दिनांक 04.03.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्रीमती पुष्पा पाण्डे- स्टाफ नर्स	01	रुपयें 26,887=00 (शब्दों में रुपयें छब्बीस हजार आठ सौ सत्तासी मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती हैं।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/870 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(संपालक)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

उप संचालक पशु चिकित्सा सेवायें,  
जिला जबलपुर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/464/लेखा/2015-16 दिनांक 19.02.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	स्व० श्री भारत सिंह-कार्यालयीन परिचारक	02	रुपयें 34498=00 (शब्दों में रुपयें चौतीस हजार चार सौ अठान्ने मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/868 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

लेखाअधिकारी, आवासीय आयुक्त  
म.प्र. शासन, म.प्र. भवन, 2  
लोकप्रिय गोपीनाथ बारदोलाई मार्ग चाणक्यपुरी नई दिल्ली।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/द्वि.अभि/2015 /5152- 53 दिनांक 27.02.2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री अशोक सिंह, सफाई कर्मचारी एवं श्रीमती जानकी, चौकीदार	02	रुपयें 7912=00 (शब्दों में रुपयें सात हजार नौ बारह मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/866 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

मुख्य अभियंता,  
अपर नर्मदा जोन बारगी हिल्स,  
हिल्स जबलपुर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक क्रमांक 229/स्था/मु./चिकि./ दिनांक 02.03.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) श्री राजेश प्रसाद दुबे- भृत्य-	03	रुपये 13875.00 (शब्दों में तीस हजार आठ सौ पिछत्तर मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/864 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

*(Signature)*

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

वित्तीय सलाहकार,  
म.प्र. खादी तथा ग्रामोद्योग बोर्ड,  
74, अरेरा हिल्स भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/लेखा/चिकित्सा/2015-16/1409 दिनांक 02.03.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री के.व्ही.राव,— स.ग्रे.-2 एवं श्री चंद्रेश तोड़े, भृत्य	03	8541.00	(1)श्री के.व्ही.राव के चिकित्सा देयक रु. 8541/- पर स्वीकृति दी गई है। (2) श्री चंद्रेश तोड़े के चिकित्सा देयक रु. 26,682/-- रेडक्रॉस निजी चिकित्सालय के पाये गये हैं। इन देयको पर संभागीय कार्यालय से कार्योत्तर स्वीकृति प्राप्त करें।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/862 भोपाल दिनांक 20/7/2016  
प्रतिलिपि:-

✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

सेनानी प्रथम वाहिनी,

विसबल इंदौर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/भत्ता/जी- 1003/16 दिनांक 26.02.2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) श्री इन्द्रबहादुर सिंह- प्र०आर० बैच क्र. एवं 1153-राकेश चौहान-प्र०आर० बैच क्र. 1297,	10	रुपयें 36,964.00 (शब्दों में छत्तीस हजार नौ सौ चौंसठ मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/ 860 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

2. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Handwritten signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

वन मण्डल अधिकारी,  
सामान्य वनमण्डल ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/व्यय/1199 दिनांक 23.02.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) स्व० पवन कोठारी- वनरक्षक,	01	रुपयें 96,483.00 (शब्दों में छियान्वे हजार चार सौ तैरासी मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16 / 858 भोपाल दिनांक 29/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवाजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला एवं सत्र,  
न्यायाधीश विदिशा म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक-538 दिनांक 05.03.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) श्री गिरीश कुमार शर्मा- तृतीय व्यवहार न्यायाधीश वर्ग-2,	01	रुपयें 616.00 (शब्दों में छः सौ सोलह मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

\\

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/856 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Handwritten Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश



संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जेल अधीक्षक,  
केन्द्रीय जेल ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक-94/लेखा./2016 दिनांक 27.02.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) श्री हरी सिंह जाटव-केन्द्रीय जेल प्रहरी,	01	रुपयें 19023.00 (शब्दो उन्नीस हजार तैइस मात्र स्वीकृति प्रदान की जाती है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16 / 854 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

*(Signature)*

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला एवं सत्र,  
न्यायाधीश सागर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक-486/तीन-13-4/12 दिनांक 01.03.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) श्री डी.डी.द्विवेदी-तत्कालीन विशेष न्यायाधीश,	01	रुपयें 429.00 (शब्दों में चार सौ उन्तीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16 / 852 भोपाल दिनांक 20/7/2016  
प्रतिलिपि:-

✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Empalli)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचसाल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

मुख्य अभियंता,  
अपर नर्मदा जोन,  
बरगी हिल्स, जबलपुर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क. 313 दिनांक 28/03/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री राजेश कुमार दुबे, भृत्य	01	रुपयें 7993=60 (शब्दों में रुपयें सात हजार नौ सौ तैरान्चे मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/850 भोपाल दिनांक 20/7/2016  
प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Hospallu)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमहल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
जिला ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क. 1706/21/03/2016

--- 000 ---

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री अवधेश कुमार श्रीवास्तव, षष्ठम व्यवहार न्यायाधीश वर्ग-2	04	रुपयें 32001=08 (शब्दों में रुपयें बत्तीस हजार एक मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/848 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

✓ 2. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(संलग्न)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमत्तल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

आहरण एवं संवितरण अधिकारी,  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क. 929/26/03/2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	डॉ.एल० बी० अस्थाना, उपसंचालक	06	रुपयें 13,962=08 (शब्दों में रुपयें तैरह हजार नौ सौ बांसठ मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/ 846 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिजीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमत्तल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
जिला उज्जैन म.प्र.

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1311/तीन-14-11/14 दिनांक 08.05.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित हैं।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री जसवंत सिंह क्षत्रिय-सेवानिवृत्त जिला न्यायाधीश,	04	रुपयें 42602=00 (शब्दों में रुपयें बयालीस हजार छः सौ दौ मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/844 भोपाल दिनांक 20/11/2016  
प्रतिलिपि:-

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिजीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(संलग्न)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
जिला उज्जैन म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1074/तीन-13-7/09, दिनांक 27.02.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री के०पी० बोरीवाल- सेवानिवृत्त अपर जिला न्यायाधीश	06	रुपयें 56,114=00 (शब्दों में रुपयें छप्पन हजार एक सौ चौदह मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/842 भोपाल दिनांक 20/7/2016

प्रतिलिपि:-

✓ प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(संलग्न)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(9)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा मवन भोपाल

रजिस्टर्ड

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

अधीक्षण यंत्री,  
सर्वेक्षण एवं अनुसंधान मंडल पचपेढी  
जबलपुर।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/2015-16/1532 दिनांक 17.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री कामता सिंह, मानचित्रकार	04	रुपयें 40,833=00 (शब्दों में रुपयें चालीस हजार आठ सौ तैतीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 01/16/500, भोपाल दिनांक 21/01/2016  
प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



⑥

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

रजिस्ट्रार सिविल कोर्ट,  
कार्यालय जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
रीवा मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक /204/तीन-09-02/14 दिनांक 21.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री के०पी० तिवारी, सेवानिवृत्त जिला न्यायाधीश रीवा	09	रुपयें 21,822=54 (शब्दों में रुपयें इक्कीस हजार आठ सौ बावीस चौवन पैसे मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है)

टीप :- चिकित्सा देयक रुपयें 33509/- निजी चिकित्सालय में कराये गये उपचार के पाये गये हैं इन देयकों पर कार्योत्तर स्वीकृति संभागीय संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें रीवा संभाग रीवा से प्राप्त की जाये।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/498

भोपाल दिनांक 21/01/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

5

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमत्तल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

अपर जिला न्यायाधीश,  
जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
इन्दौर मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/125 दिनांक 11.01.2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्रीमती सरोज महेन्द्र जैन, सेवानिवृत्त न्यायाधीश	02	रुपयें 1,67,534=00 (शब्दों में रुपयें एक लाख सड़सठ हजार पांच सौ चौतीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/496 भोपाल दिनांक 21/01/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

4

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 01/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

लेखाधिकारी,  
म.प्र. राज्य कृषि विपणन बोर्ड  
26, अरेरा हिल्स किसान भवन भोपाल।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/2015-16/23 दिनांक 25.01.2016  
— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री परमलाल गडरिया, वाहन चालक	01	रुपयें 2511=00 (शब्दों में रुपयें दो हजार पांच सौ ग्यारह मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है। )

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/494 भोपाल दिनांक 24 /04/2016  
प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(H. S. Pathan)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(7)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल संतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 2/16/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

लेखाधिकारी,  
राज्यपाल का सचिवालय  
राजभवन भोपाल म.प्र.।

**विषय:-** चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक/392 दिनांक 16.02.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	टीप
1.	श्री सुनिल कुमार भोयर सहायक ग्रेड-1	01	रुपयें 16,794=00 के चिकित्सा देयकों का चिकित्सकों द्वारा परीक्षण किया गया उनके मत अनुसार जांच/उपचार डॉ. राजीव दलेला, प्राईवेट चिकित्सक रेडक्लास चिकित्सालय द्वारा कराये जाने के कारण प्रकरण अमान्य किया गया।
	(2) श्री रामपाल, क्लीनर	01	रुपयें 6,426=000 (शब्दों में रुपयें छः हजार चार सौ छब्बीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।
	(3) श्री रोहित तिवारी, चौकीदार	01	रुपयें 1801=00 (शब्दों में रुपयें एक हजार आठ सौ एक मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।
	(4) श्री प्रेमनारायण मालवीय, चौकीदार	01	रुपयें 8402=00 (शब्दों में रुपयें आठ हजार चार सौ दो मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है। चिकित्सा देयक रुपयें 440/-, 189/-, 295/- आयुर्वेद के पाये गये हैं इन देयकों पर आयुष संचालनालय से अभिमत प्राप्त करें
	(5) श्री सुमेर सिंह, भृत्य	01	रुपयें 3948=00 (शब्दों में रुपयें तीन हजार नौ सौ अड़तालीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

निरंतर -2

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

*Sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 2/492  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 21 / 04 / 2016

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

*(Signature)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 2  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/712 दिनांक 15.02.2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) श्री पी.एस. चौहान-सेवानिवृत्त जिला एवं सत्र न्यायाधीश	01	रुपयें 3468=00 (शब्दों में रूपये तीन हजार चार सौ अड़सठ मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

sd/-  
उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 2/490  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 2 /04/2016

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(H. S. Patel)  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 2/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

संयुक्त संचालक (लेखा)  
जनसंपर्क संचालनालय  
मध्यप्रदेश शासन भोपाल।

**विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।**

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक/1109 दिनांक 11.02.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मैडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) श्री संजय सक्सेना, संयुक्त संचालक (2) श्री लालूराम- भृत्य	14	रुपयें 1,46,576=00 (शब्दों में रुपयें एक लाख छियालीस हजार पांच सौ छिहत्तर मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है।)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 02/488  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 21/04/2016

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 2/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

उपसंचालक,

संचालनालय कोष एवं लेखा

भोपाल म.प्र. ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत ।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक /1327 दिनांक 10.03.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्री महेन्द्र कुमार मोर्या, तत्कालीन एस.ए.एस.	04	रु. 11387=00(शब्दों में रूपयें ग्यारह हजार तीन सौ सत्तासी मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 2/486

भोपाल दिनांक 21 /4 /2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश



(2)

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 2/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

अधीक्षण यंत्री,  
लोक निर्माण विभाग सेतु  
निर्माण मंडल निर्माण भवन  
द्वितीय तल अरेरा हिल्स भोपाल ।

**विषय:-** चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत ।

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक/145 दिनांक 18.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	श्रीमती विमला सिंह, सहायक ग्रेड-3	02	शब्दों में रूपयें 12,548=00 (शब्दों में रूपयें बारह हजार पांच सौ अड़तालीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

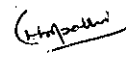
**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 2/484  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 21 / 04 / 2016

1. प्रमारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

  
**उप संचालक (एम.आर.)**  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला, एवं सत्र न्यायाधीश  
भोपाल म.प्र. ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/530/16 दिनांक 03.02.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री डी.के.पालीवाल विशेष न्यायाधीश ऐट्रोसिटीज भोपाल	02	रुपयें 11042=00 (शब्दों में रुपयें ग्यारह हजार बयालीस मात्र की स्वीकृति प्रदान की जाती है)

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

*sd/-*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 02/482  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 21 / 4 /2016

- ✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

*(Signature)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला रजिस्ट्रार,  
जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
विदिशा म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 378/III-13-3/13 दिनांक 15.02.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा-देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	स्वीकृति योग राशि
1.	(1) श्री रणजीत सिंह, माननीय जिला एवं सत्र न्यायाधीश विदिशा	01	रुपयें 3,67,900=00 (शब्दों में रुपयें तीन लाख सड़सठ हजार नौ सौ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/443

भोपाल दिनांक 11/4/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजिस्टर्ड

19

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

कार्यालय,  
प्रधान न्यायाधीश कुटुम्ब न्यायालय,  
जिला ग्वालियर म.प्र.

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्र/32 दिनांक 14.01.2016

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरान्त मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री शेरसिंह भूत्य,	02	14918.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/26।

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजिस्टर्ड

18

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,  
मुख्य अभियंता अपर नर्मदा जोन,  
बारगी हिल्स जबलपुर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 99 दिनांक 27.08.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री पी.सी.जैन निज सहायक,	04	19205.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/259

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला एवं सत्र,

न्यायाधीश रतलाम म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्र 234 दिनांक 22.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) कु. सुनिता बाली सेवानिवृत्त,	01	14730.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/257

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Handwritten Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

राजिस्टर्ड

16

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला एवं सत्र,

न्यायाधीश रतलाम म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 166 दिनांक 18.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री ओमप्रकाश शर्मा सेवानिवृत्त,	01	8428.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/255

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजि-एड

15

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला एवं सत्र,  
न्यायाधीश ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 124 दिनांक 11.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री बी.एल.गौड़ सेवानिवृत्त,	01	23204.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

//

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/ 253

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Chappell)

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



प्रति,

जिला एवं सत्र,

न्यायाधीश ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 162 दिनांक 13.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरान्त मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री संजीव अग्रवाल, द्वितीय अपर जिला न्यायाधीश	02	44700.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/25/

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(संलग्न)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजिस्टर्ड

(13)

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

कार्यालय,  
पुलिस अधीक्षक,  
जिला देवास म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 42-B दिनांक 15.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) प्र.आर.248 प्रभूलाल कुशवाह,	04	26381.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/249

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

राजि-एस

(12)

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला एवं सत्र,  
न्यायाधीश विदिशा म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 83 दिनांक 12.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री गिरीश कुमार शर्मा तृतीय व्यवहार न्यायाधीश वर्ग-2,	06.	29626.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/247

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजस्व

11

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,  
कार्यपालन यंत्री लोक निर्माण विभाग,  
(भ/स) संभाग क्र-2 जबलपुर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 5209 दिनांक 28.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री शोभाराम उचौलिया भृत्य,	10	52,204.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/245 भोपाल दिनांक 17/2/2016  
प्रतिलिपि:-

1 प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजिस्टर-८३

10

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति, ~~आइका एवं संवितरण अधिकारी,~~  
संचालनालय,  
स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश म.प्र. ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 799 दिनांक 12.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री दिनेश तरफदार सहायक वर्ग-3,	02	3621.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/243

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजिस्टर्ड

2

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,  
अपर जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/5097 दिनांक 21.12.2015

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री विकास जैन, सेवानिवृत्त,	01	5687.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/241

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

- ✓ 1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(संलग्न)  
17/2/16

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति, **आहरण एवं संवितरण अधिकारी,**  
संचालनालय,  
स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश म.प्र. ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 800 दिनांक 12.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) शेख रहमान सहायक वर्ग-1,	01	2566.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/239

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

आरुखा एवं संचितरु अधिकारी,  
संचालनालय,  
स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश म.प्र. ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 801 दिनांक 20.11.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री संतोष सिंह (जूनियर एकाउण्ट ऑफिसर),	03	18486.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/237

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति, **आइएन एवं धनितरण अधिकारी,**  
संचालनालय,  
स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश म.प्र. ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत ।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 802 दिनांक 12.01.2016

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्रीनिवास पटेल,	01	647.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/235

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजिस्टर्ड

6

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

जिला, एवं सत्र  
न्यायाधीश इंदौर म.प्र. ।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत ।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/6687 दिनांक 11.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री बी.के.पालोदा प्रथम अपर जिला एवं सत्र न्यायाधीश	01	2286.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/233

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

- प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

प्रति,

मध्यप्रदेश,

मानव अधिकार आयोग पर्यावास भवन,

खण्ड 1 प्रथम तल भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/35233 दिनांक 29.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र.	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्रीमति जैनब आरा सहायक ग्रेड-3,	02	16042.00	श्रीमति जैनब आरा कुल राशि 16042 में से निजी संस्था में कराई गई जॉच की राशि 600 रुपये कम की गई है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/23/

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1/ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

प्रति,

मध्यप्रदेश आदिवासी,  
वित्त एवं विकास निगम 35 श्यामाला हिल्स,  
राजीव गांधी भवन भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/6000 दिनांक 21.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) डॉ.श्रीमती वीणा घाणेकर,	06	32081.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/229

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

राजिस्टर्ड

⑤

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 21/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

मध्यप्रदेश,

राज्य कृषि विपणन बोर्ड 26,

अरेरा हिल्स, किसान भवन भोपालर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/299 दिनांक 23.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री परमलाल गड़रिया वाहन चालक,	02	5993.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 21/16/227

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

*(Signature)*

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

राजि-टड

①

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,

पुलिस अधिक्षक मुख्यालय,

रानी की सराय आर.एन.टी. मार्ग इंदौर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/32184 दिनांक 28.12.2015

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री सुनील विरथरे डी.एस.पी.,	04	34498.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/225

भोपाल दिनांक 17/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,

पुलिस अधिक्षक मुख्यालय रानीसराय भवन,

आर.एन.बी मार्ग इन्दौर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 33885-B दिनांक 21.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) आर 2948 आकाश सिंह भदौरिया,	01	1,87,096.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/ 223

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1 प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड

10

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,  
कार्यपालन यंत्री लाईट मशीनरी एवं वि./यॉ.,  
संभाग जल संसाधन विभाग अमरकंटक भवन,  
पॉचवी मंजिल प्रेस कॉम्पलेक्स भोपाल म.प्र.

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 4939 दिनांक 16.09.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री एम.सी.दास (सहायक वर्ग-2),	02	38151.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/221

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

- 1 प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Hospal)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश



संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,  
जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
विदिशा म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 2638 दिनांक 19.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरान्त मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) सुश्री सविता जड़िया तृतीय व्यवहार न्यायाधीश वर्ग-1,	03	127884.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/219

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

8

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

कार्यालय,  
वनमंडलाधिकारी उत्पादन,  
वनमंडल खण्डवा म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 9305 दिनांक 03.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री बी.आर.यादव लेखापाल,	22	33201.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16 / 217  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड 07

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,  
लेखा अधिकारी,  
आवासीय आयुक्त,  
कार्यालय म.प्र. शासन म.प्र.  
भवन 2, लोकप्रिय गोपीनाथ,  
बारदोलाई मार्ग चाणक्यपुरी,  
नई-दिल्ली 110021

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 3930 दिनांक 04.12.2015

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरान्त मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री ज्ञानचंद वाहनचालक,	02	12936.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/215

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड ⑥

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

~~प्रथम अपर जिला एवं सत्र~~

न्यायाधीश इंदौर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 6186 दिनांक 20.11.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री बी.के.पालोदा, <del>प्रथम अपर जिला एवं सत्र</del> <del>न्यायाधीश</del>	01	538.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/213

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

- ✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

*(Signature)*

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड 5

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,  
अधीक्षण यंत्री लोक निर्माण विभाग,  
सेतु निर्माण मण्डल निर्माण भवन,  
अरेरा हिल्स भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/1487 दिनांक 30.11.2015

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि ₹	अभिमत
1.	(1) श्रीमति विमला सिंह सहायक ग्रेड-3,	07	16019.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/ 211

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड

(4)

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,  
अैरबा अधिकारी,  
आवासीय आयुक्त कार्यालय  
म0प्र0 शासन, मध्यप्रदेश भवन,  
2,लोकप्रिय गोपीनाथ बारदोलाई मार्ग  
चाणक्यपुरी, नई-दिल्ली 110021

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/3870 दिनांक 01.12.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री विनोद कुमार पाण्डे कैशियर,	02	206229.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/209  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 16/2/2016

4. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड

③

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

निज-सचिव, डिप्टी रजिस्ट्रार  
मध्यप्रदेश उच्च न्यायालय,  
इंदौर खण्डपीठ इंदौर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/1735 दिनांक 15.09.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013-के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री सुनील कुमार पाटीदार, निज सचिव	01	4585.64	6829.36 में से 2243 रुपये डिस्पोजल राशि कम किये गये हैं स्वीकृती योग राशि 4585/-

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

//

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/207

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,

पुलिस अधीक्षक,

जिला उज्जैन म.प्र।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 833/दिनांक 24.04.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) प्रधान आरक्षक श्री देवेन्द्र सिंह एवं श्री राजेश सिंह,	02	5738.00	देवेन्द्र सिंह की राशि प्रायवेट जॉच की राशि 550/- कम की गई एवं श्री राजेश सिंह की प्रायवेट जॉच की राशि रुपये 970/- स्वीकृती योग्य नहीं पाई गई।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/205

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश



संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड

①

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 20/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय, प्रभारी अधिकारी,  
अनुसंधान एवं विस्तार वृत्त, 3 चिन्नार निकुंज, कांग्रेस भवन के पास, शिवाजी नगर  
भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 833/दिनांक 24.04.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री शेखर गुप्ता सहायक ग्रेड-3,	04	8164.00	रुपये 14114/- राशि अनावश्यक दवा राशि रुपये 5950/- कम की गयी है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

//

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 20/16/203

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1/ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Signature)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 17/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,

प्रधान न्यायाधीश कुटुम्ब न्यायालय,

ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 880 दिनांक 20.11.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री शेर सिंह भृत्य,	04	29,856.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 17/16/201

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

(Hospal)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड 7

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 17 / 16

भोपाल दिनांक / / 2016

प्रति,

कार्यालय,  
प्रमुख अभियंता जल संसाधन विभाग,  
जल संसाधन भवन, तुलसी नगर, भोपाल म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1642 दिनांक 23.11.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013, के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री एस.के.निगम सहायक यंत्री,	19	14454.62	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 17 / 16 / 199

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड ⑥

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 17/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,  
संभागीय संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें,  
ग्वालियर संभाग ग्वालियर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 13261-62 दिनांक 07.11.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री अशोक सिंह सफाई कर्मचारी,	01	25,592.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 17/16/197

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 17 / 16

भोपाल दिनांक / / 2016

प्रति,

उप श्रमायुक्त,  
इंदौर श्रमायुक्त कार्यालय  
मध्यप्रदेश इंदौर म.प्र.।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक पत्र क्रमांक / 36951 दिनांक 04.11.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री एल.पी.पाठक,	02	3500.00	एम.आर.शाखा के पत्र क्रमांक 1119 दिनांक 22.09.2015 द्वारा श्री एल.पी.पाठक को राशि 20,826 रुपये की स्वीकृति राशि प्रदान की गई थी। एम.आर.ई की राशि 3500 रुपये स्वीकृती योग है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

//

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 17/16/195 भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करे।

(संलग्न)

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड

4

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 17/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय  
सेनानी 6वीं प्रशिक्षण वाहिनी, वि०स०बल,  
जबलपुर म.प्र।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक A/3302 दिनांक 07.11.2015

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) आर० 280 मनोज कुमार चौब,	04	13390.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 17/16/193  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 16/2/2016

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड

(3)

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 17/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय  
सेनानी 6वीं प्रशिक्षण वाहिनी, वि०स०बल,  
जबलपुर म.प

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक A/13301 दिनांक 07.11.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) आर० 708 विपिन जाटव,	03	35228.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 17/16/19/

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

रजिस्टर्ड

(2)

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 17/16

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

कार्यालय,  
सेनानी 6वीं प्रशिक्षण वाहिनी, वि०स०बल,  
जबलपुर म.प्र

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक A/3303 दिनांक 07.11.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) आर०४९८ विनय तिवारी,	02	7010.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 17/16/189

भोपाल दिनांक 16/2/2016

प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश



प्रति,

संभागीय,

जनसम्पर्क कार्यालय सागर म.प्र.

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1017/दिनांक 30.10.2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्री प्रवेश कुमार यादव भृत्य,	04	84863.00	

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

11/  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 17/16/187 भोपाल दिनांक 16/2/2016  
प्रतिलिपि:-

1. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर शीघ्र अपलोड करने का कष्ट करें।

*(Signature)*  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

आयुक्त ,  
अनुसूचित जाति विकास  
राजीव गांधी भवन,  
35, श्यामला हिल्स भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक लेखा/2014-15/9975 दिनांक 17/03/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में श्री अनिल पोलघंटरवार, सहायक ग्रेड-2 के स्वयं एवं पत्नी के चिकित्सा देयकों का गहन परीक्षण, सत्यापन चिकित्सकों द्वारा कराया गया।

अतः श्री अनिल पोलघंटरवार द्वारा स्वयं एवं पत्नी के कराये गये उपचार के प्रस्तुत चिकित्सा देयक रूपयें 19033/- में से रूपयें 16,299/- (शब्दों में रूपयें सौलह हजार दो सौ निन्यानवे मात्र) के चिकित्सा देयक पारित योग्य पाये गये हैं। मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक

राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/145  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 29/1/2016

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिजीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(7)

२१-

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

पुलिस अधीक्षक,  
अनूपपुर मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 4799 दिनांक 13/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	प्रधान आरक्षक 79 बृजराज पयासी	38	रुपयें 72,431=00 (शब्दों में रुपयें बहत्तर हजार चार सौ इक्तीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15// ५०

भोपाल दिनांक 23/11/2016

प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

संभागीय उपायुक्त,  
आदिवासी तथा अनुसूचित जाति विकास  
जबलपुर संभाग जबलपुर मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1931 दिनांक 13/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्रीमती बी०एम० बैलवंशी, प्राचार्य	3	रुपयें 47,628=00 (शब्दों में रुपयें सैतालीस हजार छः सौ अठाईस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/138 भोपाल दिनांक 23 /1 /2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(5)

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 4220 दिनांक 16/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री गुलाब शर्मा, सेवानिवृत्त जिला एवं सत्र न्यायाधीश	4	रुपयें 37,997=00 (शब्दों में रुपयें सैंतीस हजार नौ सौ सत्तानवे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/ 136 भोपाल दिनांक 23/11/2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(4)

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

यांत्रिकीय प्रशासकीय अधिकारी,  
कार्यालय मुख्य अभियंता,  
रानी अवंती बाई लोधी सागर परियोजना  
बरगी हिल्स जबलपुर मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 838 दिनांक 12/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत है, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्रीमती मीरा श्रीवास्तव, भृत्य	6	रुपयें 25085=00 (शब्दों में रुपयें पच्चीस हजार पिच्चयासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- चिकित्सा देयक राशि रु. 2345/- एवं रुपयें 5015/- पर अधीक्षक सुपिडेन्ट मेडिकल कालेज जबलपुर के प्रतिहस्ताक्षर नहीं है। प्रतिहस्ताक्षर उपरांत इन चिकित्सा देयकों का नियमानुसार द्वितीय अभिमत अभिमत मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी जबलपुर को भेजे।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

11  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/134 भोपाल दिनांक 23/11/2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

## संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 15/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
ग्वालियर मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 5293 दिनांक 30/09/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री एच०के० कौशिक, अपर जिला एवं सत्र न्यायाधीश (विद्युत अधिनियम)	1	रुपयें 5288=00 (शब्दों में रुपयें पांच हजार दो सौ अठ्ठासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/132 भोपाल दिनांक 23/11/2016  
प्रतिनिधि:-

प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

(2)

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 1/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

अवर सचिव,  
कार्यालय राज्य वित्त आयोग  
मध्यप्रदेश भोपाल बी-1, गोमन्तिका परिसर  
जवाहर चौक भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 387 दिनांक 19/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री महेन्द्र मौर्य, सहायक लेखाधिकारी	10	रुपयें 27,839=00 (शब्दों में रुपयें सताईस हजार आठ सौ उनतालीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 1/ / 30  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 3 / /2016

✓ प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



# संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

## मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 1/

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

लेखा अधिकारी,  
आवासीय आयुक्त कार्यालय  
मध्यप्रदेश शासन,  
2, लोकप्रिय गोपीनाथ बारदोलाई मार्ग  
चाणक्यपुरी, नई दिल्ली।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 3018 दिनांक 23/09/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री ज्ञानचंद, वाहन चालक	5	रुपये 48,682=00 (शब्दों में रुपये अड़तालीस हजार छः सौ बयासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 1/ 128 भोपाल दिनांक 23/11/2016

✓ प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमत्तल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

लेखाधिकारी,

आवासीय आयुक्त कार्यालय

मध्यप्रदेश भवन,

2 लोकप्रिय गोपीनाथ बारदोलाई मार्ग

चणक्यपुरी नई दिल्ली- 110021

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 2436 दिनांक 11/08/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री अशोक सिंह, स्वीपर	2	रुपयें 25905=00 (शब्दों में रुपयें पच्चीस हजार नौ सौ पांच मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/ /26 भोपाल दिनांक 23/1/2016  
प्रतिलिपि:-

1 संभागीय संयुक्त संचालक स्वास्थ्य सेवायें ग्वालियर संभाग ग्वालियर की ओर आपके पत्र क्र. 11279-80 ग्वालियर दिनांक 29/09/2015 म.प्र. की ओर सूचनार्थ।

2 प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क. / 4 / एम.आर. / सेल-2 / द्वि.अ. / एफ 14 /  
प्रति,

भोपाल दिनांक / / 2016

पुलिस अधीक्षक,  
जिला विदिशा मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 2932 दिनांक 5/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	निरीक्षक के०एस० कलचुरी	2	रुपयें 51807=00 (शब्दों में रुपयें इक्यावन हजार आठ सौ सात मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क. / 4 / एम.आर. / सेल-1 / द्वि.अ. / एफ 14 / 24 भोपाल दिनांक 23/1/2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभासी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

प्रबंधक (लेखा)

म.प्र.मत्स्य महासंघ (सहकारी) मर्यादित

मत्स्यबीज प्रेक्षेत्र, भदभदा रोड भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 2403 दिनांक 3/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री मोतीलाल सेन, सहायक ग्रेड-3	1	रुपयें 999=00 (शब्दों में रुपयें नौ सौ निन्यानवे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/ /22 भोपाल दिनांक 23/ /2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

7

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

अधीक्षण यंत्री,  
वि./यॉ. मण्डल जल संसाधन विभाग  
अमरकंटक भवन महाराणा प्रताप नगर  
जोन-1 प्रेस काम्पलेक्स भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1762 दिनांक 24/09/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री राजीव शर्मा, सहायक ग्रेड-1	2	रुपयें 8828=00 (शब्दों में रुपयें आठ हजार आठ सौ अठाईस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/ / 20 भोपाल दिनांक 27 // /2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

6

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

संभागीय संयुक्त संचालक,  
स्वास्थ्य सेवायें ग्वालियर  
संभाग ग्वालियर मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 10836-38 दिनांक 9/09/2015 .

— 000—

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री अशोक कुमार पाठक, कम्पाउण्डर जिला आयुष अधिकारी मुरैना	12	रुपये 38,744=00 (शब्दों में रुपयें अड़तीस हजार सात सौ चौवालीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/ //8 भोपाल दिनांक 23/1/2016  
प्रतिलिपि:-

1. जिला आयुष अधिकारी मुरैना म.प्र. की ओर सूचनार्थ।

2. प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला आयुष अधिकारी,  
भोपाल मध्यप्रदेश।

**विषय:-** चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

**संदर्भ:-** आपका पत्र क्रमांक 4353 दिनांक 8/09/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री अब्दुल नूर उस्मानी	17	रुपयें 27083=00 (शब्दों में रुपयें सताईस हजार तिरासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

**संलग्न :-** मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

11/  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15//1/6

भोपाल दिनांक 23// /2016

**प्रतिलिपि:-**

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

23/10/16  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

वित्तीय सलाहकार,  
म.प्र. खादी तथा ग्रामोद्योग बोर्ड,  
74, अरेरा हिल्स भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 6264 दिनांक 15/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटौती योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्रीमती शांता चोपडे, सहायक प्रबंधक	1	रुपयें 17000=00 (शब्दों में रुपयें सत्रह हजार मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पू.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/11/24  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 23/11/2016

प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश



संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक,  
जबलपुर मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 9116 दिनांक 9/09/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं0 एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	डॉ० के०सी० गुप्ता, नाक कान गला विशेषज्ञ	16	रुपयें 92,189=00 (शब्दों में रुपयें बयानवे हजार एक सौ नवासी मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- चिकित्सा देयक दिनांक 14/06/2015 से 13/07/2015 तक राशि रु. 5740/- पर प्रतिहस्ताक्षर नहीं होने के कारण स्वीकृति नहीं दी गई है। प्रतिहस्ताक्षर उपरांत इस देयक पर अपने स्तर से स्वीकृति प्रदान करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15//2 भोपाल दिनांक 23/ /2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/ भोपाल दिनांक / /2016  
प्रति,

जिला एवं सत्र न्यायाधीश,  
भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 3498 दिनांक 4/09/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री जयंत चौहान, सेवानिवृत्त रजिस्ट्रार जनरल	12	रुपये 35099=36 (शब्दों में रुपयें पैंतीस हजार निन्यानवे छत्तीस पैसे मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15//10 भोपाल दिनांक 23// /2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

जिला रजिस्ट्रार सिविल कोर्ट  
कार्यालय जिला एवं सत्र न्यायाधीश  
होशंगाबाद मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 1200 दिनांक 31/08/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्रं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री के०पी० मरकाम, तत्कालीन व्यवहार न्यायाधीश वर्ग-1 सिवनी	2	रुपयें 70,465=00 (शब्दों में रुपयें सत्तर हजार चार सौ पैसठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 15/108 भोपाल दिनांक 23/11/2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाइट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/

भोपाल दिनांक / /2016

प्रति,

सहायक आयुक्त,

कार्यालय आयुक्त सहकारिता एवं पंजीयक

सहकारी संस्थायें भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक/देयक/6/15/593 भोपाल दिनांक 9/07/2015

--- 000 ---

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि श्री रामनारायण विश्वकर्मा, सहायक ग्रेड-3 के मूल चिकित्सा देयक परीक्षण एवं द्वितीय अभिमत हेतु भेजे गये हैं।

उपरोक्त चिकित्सा देयकों का परीक्षण चिकित्सकों द्वारा किया गया जिसमें प्रोलांग प्रमाण-पत्र हृदय रोग से संबंधित नहीं है एवं प्रोलांग प्रमाण-पत्र पर HT, दमा व कमर दर्द से संबंधित है। चिकित्सक के सभी पर्चे पर कमर दर्द एवं एक पर्चे पर दमा से संबंधित आवश्यक दवाईयाँ लिखी गई हैं।

चिकित्सकों द्वारा चिकित्सा देयकों में अंकित बीमारी को देखते हुये आवश्यक दवाईयों की स्वीकृत राशि रुपये 12,679/- स्वीकृति दी गई है।

अतः श्री रामनारायण विश्वकर्मा, सहायक ग्रेड-3 के चिकित्सा देयकों में रुपये 12,679/- (शब्दों में रुपये बारह हजार छः सौ उनयासी मात्र) की स्वीकृति मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/ / 06 भोपाल दिनांक 23/ /2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

**संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें**  
**मध्यप्रदेश**  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

आहरण एवं संवितरण अधिकारी,  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

-- 000--

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री प्रमोद नेमा, सहायक ग्रेड-2	1	रुपयें 5,336=00 (शब्दों में रुपयें पांच हजार तीन सौ छत्तीस मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

टीप :- चिकित्सा देयकों में एम.आर.आई पैकेज राशि 3500/- एवं दवाईयों की राशि रु. 1836/- स्वीकृत की गई है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/ 104  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक 22/1 /2016

प्रभारी, एम०आई०एस० डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें

मध्यप्रदेश

पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 17/  
प्रति,

भोपाल दिनांक / /2016

वित्तीय सलाहकार,  
संचालनालय एकीकृत बाल विकास सेवा  
प्लॉट नं. 28 विजयाराजे वाल्सल्य भवन,  
अरेरा हिल्स भोपाल मध्यप्रदेश।

विषय:— चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:— आपका पत्र क./एबाविसे/201/165 भोपाल दिनांक 30/10/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना कं० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

क्र	शासकीय कर्मचारी का नाम व विभाग	देयक मांग संख्या	राशि	अभिमत
1.	(1) श्रीमती शुभा वर्मा, उपसंचालक,	2	78557=00 31740=00	110297=00 के चिकित्सा देयक राज्य के बाहर के०आर० अस्पताल अहमदाबाद है इनकी स्वीकृति नहीं दी जा सकती है एवं इन देयको पर डॉ० बी०एम० निकोसे, सीनियर अस्सिस्टेंट प्रोफेसर, हमीदिया चिकित्सालय द्वारा स्वीकृति दी गई है जो कि नियमों के अनुकूल नहीं है। अतः प्रकरण अमान्य किया जाता है।

(2) नेमराज काकडे, सहायक ग्रेड-3	1	4649=00	चिकित्सा देयक 4649=00 में से प्रतिहस्ताक्षरित राशि राशि 3444/- की स्वीकृति दी गई है।
(3) श्री गया प्रसाद कुशवाह, भृत्य वित्तीय सलाहकार, एकीकृत बाल विकास सेवा, म.प्र. प्लॉट नं. 28 विजयराजे वात्सल्य भवन अरेरा हिल्स भोपाल 165/30/10/2015	2	5805=00 11468=00	(1) चिकित्सा देयक रु. 5805/- में से रु. 3219/- की स्वीकृति दी गई है (2) चिकित्सा देयक रु. 11468/- के चिकित्सा देयक के लिए उल्लेखित बीमारी के लिए दी गयी चिकित्सा के लिए मरीज को चिकित्सालय में भर्ती कर इलाज दिया जाना आवश्यक है। अतः उक्त चिकित्सा देयक की राशि अमान्य की जाती है।

जिन अधिकारी/कर्मचारी की राशि स्वीकृत की गई है उन चिकित्सा देयकों में मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पृ.क.4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 17//02 भोपाल दिनांक 23// /2016  
प्रतिलिपि:-

प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करें।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश  
पंचमतल सतपुड़ा भवन भोपाल

क./4/एम.आर./सेल-2/द्वि.अ./एफ 14/११  
प्रति,

भोपाल दिनांक २५// /2016

जिला शिक्षा अधिकारी,  
कटनी मध्यप्रदेश।

विषय:- चिकित्सा देयकों पर द्वितीय अभिमत।

संदर्भ:- आपका पत्र क्रमांक 5253 दिनांक 26/08/2015

— 000 —

मध्य प्रदेश शासन, लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग मंत्रालय की अधिसूचना क्र० एफ-9-9-2013-सत्रह/मेडि.-1 दिनांक 5 दिसम्बर 2013 के परिपालन में निम्नलिखित शासकीय सेवक जो आपके प्रशासनिक नियंत्रण में कार्यरत हैं, के चिकित्सा देयक द्वितीय अभिमत उपरांत मूलतः आपकी ओर आवश्यक कार्यवाही हेतु संलग्न प्रेषित है।

अधिकारी/कर्मचारी के नाम के सम्मुख स्वीकृत राशि में से मध्यप्रदेश परिचर्या नियम 1958 में निहित प्रावधान के अन्तर्गत कटोत्री योग्य राशि को कम करते हुए भुगतान संबंधी कार्यवाही अपने स्तर से करने का कष्ट करें।

क्र०	शासकीय सेवक का नाम एवं पद	देयक संख्या	कुल स्वीकृति राशि
1.	श्री राजेन्द्र प्रसाद पाण्डेय, सहायक शिक्षक, कटनी	1	रुपयें 1,42,859=00 (शब्दों में रुपयें एक लाख बयालीस हजार आठ सौ उनसाठ मात्र) की स्वीकृति प्रदान की जाती है।

संलग्न :- मूल चिकित्सा देयक  
राज्य शासन द्वारा संस्थित बोर्ड  
से अनुमोदित

//  
उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश

पू.क./4/एम.आर./सेल-1/द्वि.अ./एफ 14/10  
प्रतिलिपि:-

भोपाल दिनांक २३// /2016

✓ प्रभारी, एम0आई0एस0 डिवीजन स्थानीय कार्यालय की ओर भेजकर लेख है कि उक्त स्वीकृति को विभाग की वेबसाईट पर अपलोड करने का कष्ट करे।

उप संचालक (एम.आर.)  
संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें  
मध्यप्रदेश