

Appendix as hereby substituted
APPENDIX-"C"
(SEE PART-V, RULE 16 and 18)

To,
The Registrar General
Hon'ble High Court of Judicature at
Allahabad

No. 341/22

Dated: 19-12-2022

Subject: Reimbursement of expenditure done on medical treatment
Amounting to Rs. 20,427/-.

Sir,


I **Mitra Pal Singh** took treatment of **Self** at **District Hospital, Sitapur** for
T2, DM, HTN, DPH from **06.08.2022 to 06.12.2022**.

I am submitting the claim with following documents for reimbursement:

1. Essentiality Certificate duly signed/countersigned by treating doctor/Medical Superintendent of the Hospital.
2. Original Cash memo Bills/Vouchers and Prescription duly signed and verified by treating doctor/C.M.S.
3. It is certified that above named family member is wholly dependent upon me and generally resides with me. (N/A)

Kindly do the needful for reimbursement of my claim after adjusting the advance of Rs nil sanctioned for my treatment vide letter no.X..... datedX..... ofX.....

Dated..19.12.2022


Name of Officer – **Mitra Pal Singh**
Designation - Principal Judge
Place of Posting –Family Court, Sitapur
I.D. No. – U.P.-5775

1. Original letter of C.M.S. Sitapur (Regarding technical examination.)
2. Essentiality Certificate "A"
3. List of Medical expenses calculation sheet
4. Original Bills & Vouchers (no.8)
5. Original Slip of District Hospital, Sitapur.(no.4)

प्रेषक,

मुख्य चिकित्सा अधीक्षक,
जिला चिकित्सालय, सीतापुर।

सेवा में,

मित्र पाल सिंह,
मा0 प्रधान न्यायाधीश,
परिवार न्यायालय, सीतापुर।

पत्रांक:-जि0चि0/चिकित्सा प्रतिपूर्ति/2022-23/ 3543

दिनांक 19/12/22

विषय:-श्री मित्र पाल सिंह, मा0 प्रधान न्यायाधीश के उपचार पर व्यय हुई धनराशि की चिकित्सा प्रतिपूर्ति के सम्बन्ध में।

महोदय,

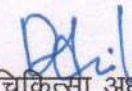
उपर्युक्त विषयक आपके पत्र सं0-330/2022 दिनांक 08-12-2022 के क्रम में शासनादेश संख्या-56/2019/578-पांच-6-2019-04(जी0)/2019 दिनांक 07 मार्च 2019 के क्रम में चिकित्सा प्रतिपूर्ति दावे का परीक्षण किया गया।

- 1- लाभार्थी का नाम/पदनाम : श्री मित्र पाल सिंह, मा0 प्रधान न्यायाधीश
- 2- लाभार्थी के पिता/पति का नाम :
- 3- उपचार प्राप्तकर्ता का नाम/पिता/पति का नाम : श्री मित्र पाल सिंह
- 4- उपचार प्राप्तकर्ता का लाभार्थी से सम्बन्ध : स्वयं
- 5- निवास का पता : सीतापुर।
- 6- चिकित्सा प्रतिष्ठान/संस्थान का नाम व पता (जिससे उपचार प्राप्त किया गया हो) (निजी हैं अथवा सरकारी) : डा0 अनुपम मिश्रा
: जिला चिकित्सालय, सीतापुर।
: सरकारी
- 7- बीमारी का नाम : T₂DM, HTN, DM
- 8- उपचार की अवधि : दि0 06-08-2022 से 06-12-2022
- 9- चिकित्सा पर कुल व्यय धनराशि : मु0रू0 20427.00
- 10- परीक्षण के उपरान्त भुगतान हेतु संस्तुति धनराशि : मु0रू0 20427.00 (बीस हजार चार सौ सत्ताईस रुपये मात्र)

प्रमाणीकरण

प्रमाणित किया जाता है, कि चिकित्सा अनुभाग-6, उ0प्र0 शासन की उ0प्र0 सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) नियमावली 2011, अधिसूचना संख्या-2275/पांच-6-11-1082-87 दिनांक 20 सितम्बर, 2011 उ0प्र0 सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) प्रथम संशोधन नियमावली, 2014, अधिसूचना संख्या-474/पांच-6-14-1082/87 टी0सी0 दिनांक 04 मार्च 2014 एवं उ0प्र0 सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) (द्वितीय संशोधन) नियमावली 2016 अधिसूचना संख्या-365/2016/3124/पांच-6-2016-19 जी/16 दिनांक 27 दिसम्बर 2016 में निहित प्राविधानों के अन्तर्गत प्रदेश के अन्दर करायी गयी चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति की संस्तुति के0जी0एम0यू0/एस0जी0पी0जी0आई, लखनऊ की दर पर की जाती हैं। सुसंगत अभिलेख मूल रूप में संलग्न कर प्रेषित हैं।

संलग्नक:-यथोक्त (मूल रूप में)


मुख्य चिकित्सा अधीक्षक,
जिला चिकित्सालय, सीतापुर।
जिला चिकित्सालय
सीतापुर

शासनादेश संख्या-49/2020/352/पॉच-6-2020-04 जी/2019, दिनांक 24 फरवरी 2022 का संलग्नक

मुख्य चिकित्सा अधिकारी/मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/चिकित्सा अधीक्षक/तकनीकी परीक्षण अधिकारी द्वारा निजी चिकित्सालयों में करायी गयी चिकित्सा पर व्यय के सापेक्ष एम्स नई दिल्ली/एस0जी0पी0आई0/के0जी0एम0यू0 की दर/अन्तर की धनराशि का विवरण।

प्रारूप-3

क्र0सं0	व्यय का विवरण/नाम	निजी चिकित्सालय द्वारा अधिरोपित दर	एम्स नई दिल्ली/एस0जी0पी0आई0 लखनऊ/के0जी0एम0यू0 की स्वीकृत दर	अन्तर की धनराशि	प्रतिपूर्ति योग्य धनराशि
1	प्रतिपूर्ति दावे के अनुसार	20427.00	20427.00	—	20427.00

Dehil
(डा0 आर0के0 सिंह)
मुख्य चिकित्सा अधीक्षक,
जिला चिकित्सालय सीतापुर
जिला चिकित्सालय-सीतापुर

APPENDIX VIII
Form of Certificates A

Certificate granted to the Sri Mitra Pal Singh, Principal Judge,
Family Court, Sitapur.

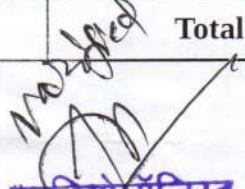
Certificate 'A'

(To be completed in the case of patient who are not admitted to hospital for treatment)

I, Dr. Anupam Mishra , hereby certify:-

- (a) That I charged/ received Rs..... for consultation on (dates to be given) at my consulting room/at the residence for the patient.
- (b) That I charged and received Rs..... for administering..... intra-muscular- injections on.....sub-cutaneous at my consulting room..... the residence of the patient.
- (c) that the injections administered were for immunizing or prophylactic purposes. were not.
- (d) that the patient has under treatment at hospital/my consulting room and the under mentioned medicines prescribed by me in this connection were essential for the recovery/prevention of serious, deterioration in the condition of the patient. The medicines are not stocked -in the for the supply to private patients (name of the hospital) and do not include proprietary preparations for which cheaper substances of equal therapeutic value are available nor preparations which are primarily/ foods or toilet

Sl. No.	Voucher No.	Date	Institute/Chemist's Name	Amount	Payable Amount	Non Payable Amount
1	7055	06.08.22	Shukla Medical Store	3343		
2	7086	30.08.22	Shukla Medical Store	3642		
3	13391	06.10.22	Sitapur Medical Hall	4240		
4	7210	07.11.22	Shukla Medical Store	4328		
5	7225	18.11.22	Shukla Medical Store	278		
6	16484	18.11.22	Sitapur Medical Hall	140		
7	17688	05.12.22	Sitapur Medical Hall	195		
8	17752	06.12.22	Sitapur Medical Hall	4261		
			Total,	20427		

Mishra

काडियोलॉजिस्ट
जिला चिकित्सालय-सीतापुर

(e) That the patient is/was suffering from पुष्पामे BHO and is/was under my treatment from 06.08.2022 to 06.12.2022 HN

(f) That the patient is/was not given prenatal or postnatal treatment
(g) that the X-Ray, laboratory test, etc. for which on expenditure of Rs. was incurred were necessary and were undertaken on my advice at
.....(Name of hospital or laboratory)

(h) That I referred the patient to Dr. for specialist consultation and that the necessary approval of the as required under the rules (Administrative Medical Officer of State.)
(i) that the patient did not required hospitalizationrequired.

Dated.....

AD
Signature & Designation of the
Medical Officer and hospital
dispensary to which attached.
जिला चिकित्सालय-सीतापुर

N.B.:- Certificate not applicable should be struck off.

Certificate (a) is compulsory and must be filled in by the Medical Officer in all cases.

COUNTERSIGNED

Medical Superintendent
Dist.....Hospital

I certify that the patient has been under treatment at the Dist Hospital
Sitapur.....U.P......hospital and that facilities provided were minimum which were essential for the patient's treatment.

Place.....Sitapur
Date.....19.12.22

DD
Medical Superintendent
जिला चिकित्सालय.....Hospital
जिला चिकित्सालय
सीतापुर

DETAIL OF VOUCHERS / EXAMINATION CHART

Name of Patient: Sri Mitra Pal Singh, Principal Judge, Family Court, Sitapur

Disease-

Name of Institution:- District Hospital Sitapur

Period of Treatment:- 06.08.2022 to 06.12.2022

Sl. No.	Voucher No.	Date	Institute/ Chemist's Name	Amount	Payable Amount	Non Payable Amount -
1	7055	06.08.22	Shukla Medical Store	3343		
2	7086	30.08.22	Shukla Medical Store	3642		
3	13391	06.10.22	Sitapur Medical Hall	4240		
4	7210	07.11.22	Shukla Medical Store	4328		
5	7225	18.11.22	Shukla Medical Store	278		
6	16484	18.11.22	Sitapur Medical Hall	140		
7	17688	05.12.22	Sitapur Medical Hall	195		
8	17752	06.12.22	Sitapur Medical Hall	4261		
			Total	20427		

सीतापुर की सकल धनराशि रू0... 20427

पेक्षाणोप्रान्त अदेय धनराशि रू0.....

अदेय धनराशि रू0..... 20427

राशि शब्दों में रू0... Twenty Thousand Four Hundred and Sixty Seven

Dr. [Signature]
मुख्य चिकित्सा अधीक्षक
जिला चिकित्सालय-सीतापुर
सीतापुर



जिला चिकित्सालय सीतापुर (उ०प्र०)

299086

वाह्य रोगी टिकट

रुपया

1

RUPEE

वैधता की अवधि 15 दिन

ओ.पी.डी. संख्या	आयुष्मान लाभार्थी हैं <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>	कार्ड संख्या
कक्ष संख्या	रोगी का नाम	
श्रेणी	वर्ग	लिंग
निदान	रसा. पी. सि. ए	अनुमानित आयु
		दिनांक
		56

Rx

विवरण/जाँच/उपचार

0 - Rupe 20m e BPH
CHTN

Li:

①. T. Nixer 2

1 1/2 - 1.

②. T. SGLT2 - V. Hab 20

③. T. Telvas - Am. 20

④. T. Prostagard - D. 20

or Amixor - D.

⑤. T. Dymaglip - m. 20

⑥. T. Nemo (ind) - Ps. 20

XI month.

20/8/22

Surbex
XT 20
Rostas before
X mouth

1. आपका अपना शौचालय है या नहीं।

2. अपने निजी व्यक्तिगत शौचालय का निर्माण कराकर उसका उपयोग करें।

नोट-कुत्ता काटे का इन्जेक्शन प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध है। अतः अपने निकटतम सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर ही कुत्ता काटे का इन्जेक्शन लगवायें।

Toll Free No. : 1800-180-5145

1. ईकोकार्डियोग्राफी तथा रक्तकोष में रक्त की सुविधा उपलब्ध है।

एक्स-रे/अल्ट्रासाउण्ड व पैथॉलोजी की जाँच का समय प्रातः 8.00 बजे से 11.00 बजे तक एवं एक्स-रे 8.00 बजे से 1.00 बजे तक।

क्षय एवं कुष्ठ रोगियों के लिए निःशुल्क सुविधाएं उपलब्ध हैं एवं कटरेक्ट का निःशुल्क आपरेशन।

चिकित्सालय में धूम्रपान करना एवं पान व पान मसाला खाकर प्रवेश करना वर्जित है। पकड़े जाने पर 200/- जुर्माना देना होगा।

पार्वजनिक/राजकीय अवकाश एवं हर माह के द्वितीय शनिवार को ओपीडी का पर्चा 11 बजे तक ही बनाया जायेगा।

घंटे आकस्मिक एम्बुलेंस सेवा उपलब्ध है।

वैद्य स्वास्थ्य बीमा योजना की सेवाएँ उपलब्ध हैं। बीपीएल0 कार्ड धारक एवं निर्धन मरीजों का मुफ्त उपचार।

चिकित्सालय आपका है इसे स्वच्छ रखने में सहयोग प्रदान करें। छोटा परिवार सुखी परिवार

U.P.G.S.S.

1/10/22

380885

no Presm. complaint

as per before x 1 month,



MTA 5

- ①
- ②
- ③
- ④
- ⑤
- ⑥
- ⑦
- ⑧
- ⑨
- ⑩

20/8/22

F. ...
D. ...
X. ...

For All kinds of Medicines Please Visit

SHUKLA MEDICAL STORE

Retailer : All Kinds of Medicine

Near - District Female Hospital, Sitpur

No. **7055** Date **6-8-22**

Prescribed by **Dr. Anupam Mishra**

Purchaser's Name **M. P. Singh**

Qty.	Particulars	Mfd. By	Batch No. & Exp.	Amount Rs.	P.
75	Tab Tuedinij		BA13601 NOV-23	1462=50	
30	Tab SG LTR-V		1821088 SEP-23	420=0	
30	Tab Telvas AM		B PE22B APR-24	228=0	
30	Tab Prostogard D4		OSD 42002 12-23	435=0	
30	Tab Dynagel M		60HR156 11-23	329=70	
30	Tab Nisebroad D3		ADGK0036 3-23	467=54	
<p><i>verified</i></p> <p><i>AM</i></p> <p>काडियोलॉजिस्ट</p> <p>All Local Tablets Enter - सीतापुर</p>				Total	3342=84

For All kinds of Medicines Please Visit

SHUKLA MEDICAL STORE

Retailer : All Kinds of Medicine

Near - District Female Hospital, Sitpur

No. **7086**

Date **30-8-22**

Prescribed by *Dr. Shufam Mishra*

Purchaser's Name *M.P. Singh*

Qty.	Particulars	Mfd. By	Batch No. & Exp.	Amount Rs.	P.
75	Tab Trexier 2		BA21249 MAR-24	1460=40	
30	Tab SGLTR-V		18220193 Feb-24	420=00	
30	Tab Telvas AM		BFD221168 MAR-24	228=00	
30	Tab Prostogard D4		OSD42006 5-24	474=00	
30	Tab Dyraglift M		60HP1202 1-24	329=70	
30	Tab Murebind D3		ADGKU036 3-23	467=64	
30	Tab Surlex XT <i>1000/1000</i>		KEG10165 OCT-23	261=92	
Total				3641=66	

All Local Taxes Extra
काडियोलॉजिस्ट
जिला चिकित्सालय - सीतापुर

Form 20/2123/2011

Form 21/2124/2011

Signature *[Signature]*

SITAPUR MEDICAL HALL

CHEMIST & DRUGGIST
GREEK GANJ, NAI BASTI,

SITAPUR
Phone : 05862-271636

Patient Name: M.P.SINGH

Dr Name : Dr. ANUPAM MISHRA

GSTIN : 09AAKPA1904B1ZE
D.L. No. : UP34200000351/UP34210000351
FSSAI : 22718915000021

GST INVOICE

Invoice No. : T0013391 001
Date : 06-10-2022 TIME 15:35

SN.	Description	PACK	BATCH	EXP.	QTY		RATE	AMOUNT
1.	TRIXER 2 TAB	1*10	BA21249	3/24	75.00	TAB	194.70	1460.25
2.	URIMAX D CAP	1*15	GH00601	5/23	30.00	CAP	525.70	1051.40
3.	SGLTR V	1*10	18220194	2/24	30.00	TAB	140.00	420.00
4.	TELVAS-AM	1*10	BPG222182	6/24	30.00	TAB	83.00	249.00
5.	DYNAGLIPT M	1*10	GOHPV047	4/24	30.00	TAB	109.90	329.70
6.	NUROKIND D3 TAB	1*10	A0GKV008	10/23	30.00	TAB	155.88	467.64
7.	SURBEX XT CAP	1*15	GEG0113	6/23	30.00	CAP	130.96	261.92

Med. Hall
AM

जिला चिकित्सालय - सीतापुर
MAY YOU GET WELL SOON.

GST 3785.63*6+6%=227.14SGST+227.14CGST

TOTAL Amt. 4240.00

Terms & Conditions

Goods once sold will not be taken back or exchanged.
Please get medicines verified by DR. before use.
All disputes subject to Jurisdiction only.
Cutting, Loose & Cold chain medicines will not be taken back.

E&OE

Authorised Signatory

For SITAPUR MEDICAL HALL

Rs. Four Thousand Two Hundred Forty Only



जिला चिकित्सालय सीतापुर (उ०प्र०)

440949

आयुष्य रोगी टिकट

वैधता की अवधि 15 दिन

रुपया
1
RUPEE

ओपी.डी. संख्या	आयुष्यान लाभार्थी हैं <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>			कार्ड संख्या
कक्ष संख्या	रोगी का नाम			
श्रेणी	वर्ग	लिंग	अनुमानित आयु	दिनांक
निदान	रम. पी. सि. ए - 56			

Rx
विवरण/जाँच/उपचार
Δ-type 20m² BP+
C+TN.

07 NOV 2022

- ① T. Traxev. 2
1 1/2 - 1.
- ② - T. IGLTR-V.
OD -
- ③ x T. Telras - Am² OD
- ④. T. Puytegard - D.
- Am² - OD -
- ⑤. T. Dynaglip² - m²
OD -

⑥ T. Wensidnd
- D³
OD -

⑦ T. Suxbox x T.

⑧ T. H. आपका अपना शौचालय है या नहीं

2. अपने निजी व्यक्तिगत शौचालय का निर्माण कराकर उसका उपयोग करें।

मोट-कुत्ता काटे का इन्जेक्शन प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र पर उपलब्ध है। अंतः अपने निकटतम सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र पर ही कुत्ता काटे का इन्जेक्शन लेगवायें।

1. ईकोकार्डियोग्राफी तथा रक्तकोष में रक्त की सर्जिचा उपलब्ध है।
2. एक्स-रे/अल्ट्रासाउण्ड व पैथोलोजी की सुविधा सुबह 8:00 बजे से 11:00 बजे तक एवं एक्स-रे 8:00 बजे से 1:00 बजे तक।
3. क्षय एवं कुछ रोगियों के लिए निःशुल्क सविकीरण उपलब्ध है एवं कटरेक्ट का निःशुल्क आपरेशन।
4. चिकित्सालय में धूम्रपान करना एवं पान व पान मसाला खाकर प्रवेश करना वर्जित है। पकड़े जाने पर 200/- जुर्माना देना होगा।
5. सार्वजनिक/राजकीय अस्पताल एवं इत मार के दिवसीय शनिवार को ओपीडी का कार्ड पर्या 11 बजे तक ही बनाया जायेगा।
6. 24 घंटे आकस्मिक एम्बुलेंस सेवा उपलब्ध है।
7. राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की सेवायें उपलब्ध है। बीपीएल कार्ड धारक एवं निधन मरीजों का मुफ्त उपचार।

चिकित्सालय आपका है इसे स्वच्छ रखने में सहयोग प्रदान करें। छोटा परिवार सुखी परिवार

U.P.G.S.S.

For All kinds of Medicines Please Visit

SHUKLA MEDICAL STORE

Retailer : All Kinds of Medicine

Near - District Female Hospital, Sitpur

No. **7210** Date **7-11-22**

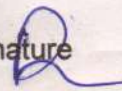
Prescribed by **Anuram Mishra**

Purchaser's Name **MP Singh PJFC STP**

Qty.	Particulars	Mfd. By	Batch No. & Exp.	Amount Rs.	P.
75	Tab Truxer 2		BA1249	1460=40	
30	Tab Telva AM		3-24 22359	249=0	
30	Tab SGLTR-V		Jul-24 220425	420=0	
30	Tab Urimax D		MAY-24 GH2057	1051=48	
30	Tab Dynaglip M		MAR-24 AV007	329=70	
10	Tab Urocidax M		7-24 PU00	87=84	
30	Tab Murobid D ₃		1-24 KV010	467=64	
30	Tab Serba XT		12-23 G0139	261=92	
			01/11-23		
	काडिया लॉजिस्ट				
	All Local Taxes Extra		Total	4327=98	

Form 20/2123/2011

Form 21/2124/2011

Signature 



जिला चिकित्सालय सीतापुर (उ०प्र०)
459089

वाह्य रोगी टिकट

रुपया

1

RUPEE

वैधता की अवधि 15 दिन

ओपीडी संख्या	आयुष्मान लाभार्थी हैं <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>	कार्ड संख्या		
कक्ष संख्या	रोगी का नाम			
श्रेणी	वर्ग	लिंग	अनुमानित आयु	दिनांक
निदान	रुम पी 154 56			

Rx

विवरण/जाँच/उपचार

1) 1/2 Sup codoxia.
orledistar. sy. TM.
2) T. Anlonas 5mg
3) T-Ebart-m.

1. आपका अपना शौचालय है या नहीं।

2. अपने निजी व्यक्तिगत शौचालय का निर्माण कराकर उसका उपयोग करें।

नोट-कुत्ता काटे का इन्जेक्शन प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध है। अतः अपने निकटतम सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर ही कुत्ता काटे का इन्जेक्शन लगवायें।

Toll Free No. : 1800-180-5145

1. ईकोकार्डियोग्राफी तथा रक्तकोष में रक्त की सुविधा उपलब्ध है।
2. एक्स-रे/अल्ट्रासाउण्ड व पैथॉलोजी की जाँच का समय प्रातः 8.00 बजे से 11.00 बजे तक एवं एक्स-रे 8.00 बजे से 1.00 बजे तक।
3. क्षय एवं कुष्ठ रोगियों के लिए निःशुल्क सुविधाएं उपलब्ध है एवं कटरेक्ट का निःशुल्क आपरेशन।
4. चिकित्सालय में धूम्रपान करना एवं पान व पान मसाला खाकर प्रवेश करना वर्जित है। पकड़े जाने पर 200/- जुर्माना देना होगा।
5. सार्वजनिक/राजकीय अवकाश एवं हर माह के द्वितीय शनिवार को ओपीडी का पर्चा 11 बजे तक ही बनाया जायेगा।
6. 24 घंटे आकस्मिक एम्बुलेंस सेवा उपलब्ध है।
7. राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की सेवायें उपलब्ध है। बीपीएल0 कार्ड धारक एवं निर्धन मरीजों का मुफ्त उपचार।

चिकित्सालय आपका है इसे स्वच्छ रखने में सहयोग प्रदान करें। छोटा परिवार सुखी परिवार

U.P.G.S.S.

For All kinds of Medicines Please Visit

SHUKLA MEDICAL STORE

Retailer : All Kinds of Medicine

Near - District Female Hospital, Sitpur

No. **7225**

Date **18-11-22**

Prescribed by **Dr. Anupam Mishra**

Purchaser's Name **N.P. Singh**

Qty.	Particulars	Mfd. By	Batch No. & Exp.	Amount Rs.	P.
2X15	Tal Anbans		TAB2217A 5-26	97	10
10	Tal Ebas M <i>Manfred</i>		EBM50056 JUN-24	181	200
All Local Taxes Extra			Total	278	10

काडियोलॉजिस्ट
जिला चिकित्सालय-सीतापुर

SITAPUR MEDICAL HALL

CHEMIST & DRUGGIST
GREEK GANJ, NAI BASTI,
SITAPUR
Phone : 05862-271636

Patient Name: M.P.SINGH

Dr Name : Dr. ANUPAM MISHRA

GSTIN : 09AAKPA1904B1ZE
D.L. No. : UP34200000351/UP34210000351
FSSAI : 22718915000021

GST INVOICE

Invoice No. : T0016484 001
Date : 18-11-2022 TIME 12:10

SN.	Description	PACK	BATCH	EXP.	QTY	RATE	AMOUNT
1.	CODISTAR SYP 100ML. <i>verified</i> <i>AM</i> काडियोलॉजिस्ट जिला चिकित्सालय-सीतापुर	1*1	E7AJV064	5/24	1.00	SYP 139.90	139.90

GST 124.92*6+6%=7.49SGST+7.49CGST,

TOTAL Amt. 140.00

Terms & Conditions

MAY YOU GET WELL SOON.

Goods once sold will not be taken back or exchanged.
Please get medicines verified by DR. before use.
All disputes subject to Jurisdiction only.
Cutting, Loose & Cold chain medicines will not be taken back.
E&OE

AM
Authorised Signatory

For SITAPUR MEDICAL HALL

Rs. One Hundred Forty Only



जिला चिकित्सालय सीतापुर (उ०प्र०)

484574

वाह्य रोगी टिकट

रुपया

1

RUPEE

वैधता की अवधि 15 दिन

ओपीडी संख्या	आयुष्मान लाभार्थी हैं <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>	कार्ड संख्या
कक्ष संख्या	रोगी का नाम (M)	
श्रेणी	वर्ग	लिंग
निदान	अनुमानित आयु	दिनांक
Rx	विवरण/जाँच/उपचार	

05 DEC 2022

A - Type 2 DM & BPH & HTN

① T. Triexer 2
1 1/2 — 1.

② T. SGLT2 - v. 80 —.

③ T. Amloras 5 mg. 80 —.

④ T. Urinax - D. 80 —.

⑤ T. Dynalip + m. 80 —.

⑥ T. Neuroleud - D3. 80 —.

⑦ T. Surbex x 1 80 —.

⑧ T. Atarax 25 —.

1. आपका अपना शौचालय है या नहीं।
2. अपने निजी व्यक्तिगत शौचालय का निर्माण कराकर उसका उपयोग करें।

नोट-कुत्ता काटे का इन्जेक्शन प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर उपलब्ध है। अतः अपने निकटतम सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर ही कुत्ता काटे का इन्जेक्शन लगवायें।

- ईकोकार्डियोग्राफी तथा रक्तकोष में रक्त की सुविधा उपलब्ध है।
- एक्स-रे/अल्ट्रासाउण्ड व पैथोलोजी की जाँच का समय प्रातः 8.00 बजे से 11.00 बजे तक एवं एक्स-रे 8.00 बजे से 1.00 बजे तक।
- क्षय एवं कुछ रोगियों के लिए निःशुल्क सुविधाएं उपलब्ध हैं एवं कटरेक्ट का निःशुल्क आपरेशन।
- चिकित्सालय में धूम्रपान करना एवं पान व पान मसाला खाकर प्रवेश करना वर्जित है। पकड़े जाने पर 200/- जुर्माना देना होगा।
- सार्वजनिक/राजकीय अवकाश एवं हर माह के द्वितीय शनिवार को ओपीडी का पर्चा 11 बजे तक ही बनाया जायेगा।
- 24 घंटे आकस्मिक एम्युलेंस सेवा उपलब्ध है।
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना की सेवायें उपलब्ध हैं। बीपीएल0 कार्ड धारक एवं निर्धन मरीजों का मुफ्त उपचार।

Toll Free No. : 1800-180-5145

चिकित्सालय आपका है इसे स्वच्छ रखने में सहयोग प्रदान करें। छोटा परिवार सुखी परिवार

U.P.G.S.S.

SITAPUR MEDICAL HALL

CHEMIST & DRUGGIST
GREEK GANJ, NAI BASTI,
SITAPUR.
Phone : 05862-271636

Patient Name: M.P.SINGH

Dr Name :Dr. ANUPAM MISHRA

GSTIN : 09AAKPA1904B1ZE
D.L. No. : UP34200000351/UP34210000351
FSSAI : 22718915000021

GST INVOICE

Invoice No. : T0017688 007
Date : 05-12-2022 TIME 12:04

SN.	Description	PACK	BATCH	EXP.	QTY		RATE	AMOUNT
1.	ATARAX 25 TAB	1*15	EMV220956	6/25	15.00	TAB	85.50	85.50
2.	CORTISOL CREAM 30GM	1*1			1.00	CREM	109.00	109.00

Vasifed

काडियोलॉजिस्ट
जिला चिकित्सालय-सीतापुर

✓

GST 173.66*6+6%=10.42SGST+10.42CGST,

TOTAL Amt. 195.00

Terms & Conditions

MAY YOU GET WELL SOON.

Goods once sold will not be taken back or exchanged.
Please get medicines verified by DR. before use.
All disputes subject to Jurisdiction only.
Cutting, Loose & Cold chain medicines will not be taken back.

E&OE

Authorised Signatory

For SITAPUR MEDICAL HALL

Rs. One Hundred Ninety Five Only

SITAPUR MEDICAL HALL

CHEMIST & DRUGGIST
GREEK GANJ, NAI BASTI,
SITAPUR
Phone : 05862-271636

Patient Name: M.P.SINGH

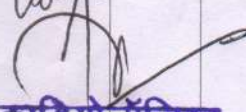
Dr Name :Dr. ANUPAM MISHRA

GSTIN : 09AAKPA1904B1ZE
D.L. No. : UP34200000351/UP34210000351
FSSAI : 22718915000021

GST INVOICE

Invoice No. : T0017752 007
Date : 06-12-2022 TIME 12:13

SN.	Description	PACK	BATCH	EXP.	QTY		RATE	AMOUNT
1.	TRIXER 2 TAB	1*10	BA1272	4/24	75.00 ✓	TAB	214.20	1606.50
2.	SGLTR V	1*10	18220556	7/24	30.00 ✓	TAB	140.00	420.00
3.	AMLOVAS 5 TAB	1*15	TAB2217A	6/26	30.00 ✓	TAB	48.55	97.10
4.	URIMAX D CAP	1*15	GH20575	3/24	30.00 ✓	CAP	525.74	1051.48
5.	DYNAGLIPT M	1*10	I91AV003	6/24	30.00 ✓	TAB	109.90	329.70
6.	NUROKIND D3 TAB	1*10	AOKNV006	1/24	30.00 ✓	TAB	155.90	467.70
7.	SURBEX XT CAP	1*15	GEH0044	2/24	30.00 ✓	CAP	144.05	288.10

Verified

काडियोलॉजिस्ट

GST 3804.1*6+6%=228.24SGST+228.24CGST,

जिला चिकित्सालय-सीतापुर

MAY YOU GET WELL SOON.

TOTAL Amt. 4261.00

Terms & Conditions

Goods once sold will not be taken back or exchanged.
Please get medicines verified by DR. before use.
All disputes subject to Jurisdiction only.
Cutting, Loose & Cold chain medicines will not be taken back.

E&OE

Authorised Signatory

For SITAPUR MEDICAL HALL

Rs. Four Thousand Two Hundred Sixty One Only