



# स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

उत्तर प्रदेश सरकार

प्रेषक:

प्रमाण पत्र संख्या

CMER2498318

Superintendent in Chief/Chief Medical Superintendent, District Male Hospital

हरदोई ।

सेवा में. PRINCIPAL JUDGE, FAMILY COURT, HARDOI  
FAMILY COURT, HARDOI

पत्रांक: मु० चि० अ०/चि० प्र० पूर्ति०/2024/0190369/HARDOI

विषय : AJAY KUMAR SRIVASTAVA की चिकित्सा व्यय प्रतिपूर्ति के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक AJAY KUMAR SRIVASTAVA के आवेदन पत्र संख्या: MER0190369 दिनांक 12/03/2024 के क्रम में आपके पत्र संख्या 190369 दिनांक 09/03/2024 के संदर्भ में अवगत कराना है कि AJAY KUMAR SRIVASTAVA, SELF, AJAY KUMAR SRIVASTAVA द्वारा चिकित्सा प्रतिष्ठान/ संस्थान PRECISION EYE CARE में दिनांक 09/10/2023 से 14/10/2023 तक EYE रोग का उपचार कराया गया है, जिस पर हुए व्यय 27,759.00 के दावे के तकनीकी परीक्षण के उपरान्त देय धनराशि के भुगतान किये जाने हेतु प्रेषित किया गया, जिसे उत्तर प्रदेश शासन चिकित्सा अनुभाग - 6 के उत्तर प्रदेश सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) नियमावली 2011 की अधिसूचना संख्या 2275/5-6-11-1082-07 दिनांक 20.09.2011 एवं उत्तर प्रदेश सरकारी सेवक (चिकित्सा परिचर्या) प्रथम संशोधन नियमावली की अधिसूचना संख्या: रू 474/पाँच-6-15-1082/87 टीसी दिनांक 04 मार्च 2014 में निहित प्रावधानों के अन्तर्गत प्रदेश के अन्दर एस० जी० पी० जी० आई०, लखनऊ तथा प्रदेश के बाहर ए० आई० एम० एम० (एम्स) नई दिल्ली की देय दरों के अनुसार तकनीकी परीक्षण कर देय धनराशि कुल 27,759.00 मात्र की धनराशि प्रतिपूर्ति हेतु संस्तुति की जाती है। अनिवार्यता प्रमाण पत्र तदनुसार प्रतिहस्ताक्षरित है।

पत्रांक: मु० चि० अ०/चि० प्र० पूर्ति०/2024/0190369/HARDOI

दिनांक 13/03/2024

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ प्रेषित

भवदीय,

- 1.
- 2.
- 3.

मोडल अधिकारी, चिकित्सा प्रतिपूर्ति  
Chief/मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
Superintendent, District  
Male Hospital  
हरदोई