



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फ़ैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 209 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 06.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 01.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	डॉ० तिवारी आई सेन्टर	1, चकराता रोड, सिटी हॉस्पिटल, बिन्दाल पुल, देहरादून	दिनांक 01.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	नेत्र रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों तथा जो दरें सी०जी०एच०एस० दरों में नहीं हैं उन पर चिकित्सालय दर सूची पर 20 प्रतिशत की छूट सहित के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

9

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

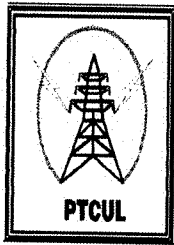
पत्रांक: 209 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ0 राजेश तिवारी, डॉ0 तिवारी आई सेन्टर, 1, चकराता रोड, सिटी हॉस्पिटल, बिन्दाल पुल, देहरादून।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रॉसिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002
दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 210 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 06.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 01.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	प्राईम लाईफकेयर सुपर स्पेशलिटी अस्पताल	नियर रेलवे क्रॉसिंग, रामनगर रोड़, काशीपुर, उधम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।	दिनांक 01.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय "
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

(Handwritten signature)

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

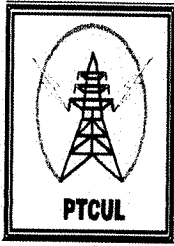
पत्रांक: 210 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. श्री विमल बोहरा, प्राईम लाईफकेयर सुपर स्पेशलिटी अस्पताल, नियर रेलवे क्रॉसिंग, रामनगर रोड, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैंक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 211 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 01.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 01.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	चामुण्डा हॉस्पिटल	रामनगर रोड, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।	दिनांक 01.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

पत्रांक: 211 / मा0सं0एवंप्र0वि0 / पिटकुल / पी0-5

तददिनांक

प्रबन्ध निदेशक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षक अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ0 वाई0एस0 रावत, चामुण्डा हॉस्पिटल, रामनगर रोड, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैंक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 212 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 06.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 01.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	के०वी०आर० हॉस्पिटल	नियर रिलायंस पेट्रोल पम्प, मुरादाबाद रोड, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।	दिनांक 01.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दर्शों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
"पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

पत्रांक: 212 /मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी०-5

तददिनांक

प्रबन्ध निदेशक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा०ए०ओ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ० के०के० अग्रवाल, के०वी०आर० हॉस्पिटल, नियर रिलायंस पेट्रोल पम्प, मुरादाबाद रोड, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(औ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 213 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 06.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 01.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	उजाला हैल्थकेयर सर्विस प्रा० लि०	कचनल गाजी, मानपुर रोड़, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।	दिनांक 01.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिस्चार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

पत्रांक: 213 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

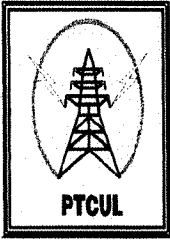
तददिनांक

प्रबन्ध निदेशक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. श्री अभिषेक दुबे, उजाला हैल्थकेयर सर्विस प्रा0 लि0, कचनाल गाजी, मानपुर रोड, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 214 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 06.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 01.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	हाई टैक हॉस्पिटल	गिरीताल रोड, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।	दिनांक 01.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	नेत्र एवं स्त्री रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दर्शों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय "
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

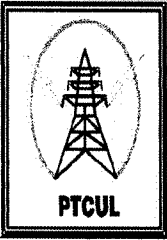
पत्रांक: 214 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षक अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ0 रचना माथुर धर्मपत्नी डॉ0 सन्ताशु माथुर, हाई टैक हॉस्पिटल गिरीताल रोड, काशीपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई0एस0बी0टी0 क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं0 0135-2645249 फैक्स नं0 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 238/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 09.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 09.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र0सं0	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	प्रकाश नेत्र चिकित्सालय	लेन-2, सिविल लाईन्स, डॉक्टर कॉलोनी, रुद्रपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड	दिनांक 09.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	नेत्र रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 2088-एनजी/11/एसईबी0(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0-का0ई0/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी0जी0एच0एस0 दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं0 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0-का0-ई0/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्राविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

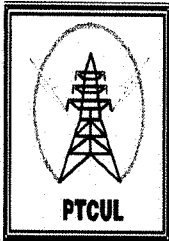
पत्रांक: 238 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ0 अनुराग गर्ग, प्रकाश नेत्र चिकित्सालय, लेन-2, सिविल लाईन्स, डॉक्टर कॉलोनी, रुद्रपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 242/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 10.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेंशनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार/पैथोलोजी जाँच कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 09.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	कुमायूँ पैथोलोजी	लेन-2, सिविल लाईन्स, डॉक्टर कॉलोनी, रुद्रपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड	दिनांक 09.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	पैथोलोजी जाँचों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा/पैथोलोजी जाँच कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेंशनरों को चिकित्सा/पैथोलोजी सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -

“पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय”

- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियाँ अनिवार्यतः की जायेंगी -

- रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
- यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
- चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
- कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
- रोग का विवरण।
- कुल प्राप्त की गयी राशि।
- निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

5. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
6. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक: 242 / मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वैबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ0 सारिका गर्ग, कुमायूँ पैथोलोजी, लेन-2, सिविल लाईन्स, डॉक्टर कॉलोनी, रुद्रपुर, उद्यम सिंह नगर, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार ज्युवाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई0एस0बी0टी0 क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं0 0135-2645249 फैक्स नं0 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 335/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 25.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 24.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र0सं0	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	वेदान्ता नैत्रालय	कैनाल रोड, तिकोनिया, हल्द्वानी।	दिनांक 24.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	नेत्र रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 2088-एनजी/11/एसईबी0(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0-का0ई0/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी0जी0एच0एस0 दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं0 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0-का0-ई0/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः.....2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक: 335 / मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. श्री राजेश पाठक, वेदान्ता नैत्रालय, कैनाल रोड, तिकोनिया, हल्द्वानी, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रॉसिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 336 / मा०स०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 25.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 24.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	उजाला सिग्नस सेन्ट्रल हॉस्पिटल	गैस गोदाम तिराहा, कालाढुंगी रोड, हल्द्वानी	दिनांक 24.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०स०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०स०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

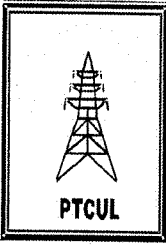
पत्रांक: 336 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी०-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा०ए०ऑ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षक अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू०प्र०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ० रूपेश कुमार सक्सेना, यूनिट हैड, उजाला सिग्नस सेन्ट्रल हॉस्पिटल, गैसगोदाम तिराहा, कालाढुंगी रोड, हल्द्वानी, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(औ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फ़ैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 337 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 25.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेंशनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 24.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	दृष्टि, सेन्टर फॉर एडवान्स आई केयर	दुर्गा सिटी सेन्टर, नैनीताल रोड, हल्द्वानी।	दिनांक 24.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	नेत्र रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस०० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेंशनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिस्चार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः.....2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

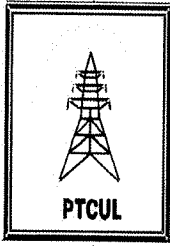
पत्रांक: 337 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0औ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ0 मयंक सिंह पांगती, दृष्टि, सेन्टर फॉर एडवान्स आई केयर, दुर्गा सिटी सेन्टर, नैनीताल रोड, हल्द्वानी उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फ़ैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 342 / मा०स०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 27.02.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 27.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	प्रयास हॉस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर	सिडकुल रोड, सितारगंज (उद्यम सिंह नगर), उत्तराखण्ड	दिनांक 27.02.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०स०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०स०)/उपाकालि/अनु०-का०-ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिस्चार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक: 342 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी०-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा०ए०ऑ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ० मो० आरिफ खान, प्रयास हॉस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर, सिडकुल रोड, सितारगंज (उद्यम सिंह नगर), उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयास)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(औ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 548 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 31.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र० सं०	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	विस्तारित मान्यता अवधि	उद्देश्य/रोगों की चिकित्सा का विवरण	अभियुक्ति
1	महन्त इन्द्रेण हॉस्पिटल, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
2	अग्रवाल क्लिनिक एण्ड नर्सिंग होम, महेश नगर, नवाबी रोड, हल्द्वानी, जिला-नैनीताल	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
3	शर्मा डेन्टल केयर एण्ड ट्राॅमा सेन्टर, आराधर, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	दन्त रोगों हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
4	डेन्टल प्लस क्लीनिक, नागेश्वती आर्युवेदिक सेन्टर परिसर, नजदीक-रिस्पना पुल, आई०एस०बी०टी० रोड, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	दन्त रोगों हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
5	राणा डेन्टल क्लीनिक, 43, करनपुर रोड, नजदीक-प०न०बै०, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	दन्त रोगों हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
6	एम०एस० त्यागी मैमोरियल फिजियोथैरेपी सेन्टर, हरिद्वार रोड, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	फिजियोथैरेपी	सी०जी०एच०एस० दरों पर
7	नैशनल फिजियोथैरेपी एण्ड रिहायबिलिटेशन सेन्टर, मकान न०-217, लेन न०-7, मोहित नगर, विपरीत-वाडिया इन्स्टीट्यूट, बल्लूपुर चौक, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	फिजियोथैरेपी हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
8	कनिष्क सर्जिकल एवं सुपर स्पेशलिटी हॉस्पिटल, हरिद्वार रोड, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
9	नवज्योति आई हॉस्पिटल एण्ड देहरादून वैब लेजिक सेन्टर, नेहरू कालोनी, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	नेत्र रोगों हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
10	आस्था हॉस्पिटल, 2/1, बल्लूपुर चौक, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु	सी०जी०एच०एस० दरों पर
11	मेट्रो हॉस्पिटल एण्ड हार्ट इन्स्टीट्यूट, प्लॉट न० एफ-01, सिडकुल, हरिद्वार	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु (केवल हृदय रोगों हेतु कैश-लैस सुविधा)	सी०जी०एच०एस० दरों पर

क्रमशः.....2/-

12	आरोग्य धाम, द हैल्थ सिटी, सुपर स्पेशलिटी हॉस्पिटल एवं रिसर्च सेन्टर, निकट-दून अस्पताल, 6 न्यू रोड, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु	सी0जी0एच0एस0 दरों पर
13	वेलमेड हॉस्पिटल्स, टर्नर रोड, क्लेमेन्ट टाउन, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु	सी0जी0एच0एस0 दरों पर
14	कैलाश हॉस्पिटल, हरिद्वार रोड, जोगीवाला चौक, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु	सी0जी0एच0एस0 दरों पर

प्रतिबन्ध यह होगा कि :-

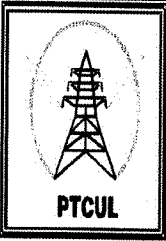
1. उक्त सभी चिकित्सालय पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को सी0जी0एच0एस0 दरों एवं पूर्व निर्धारित शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन चिकित्सा सुविधा प्रदान करेंगे।
2. कारपोरेशन आदेश संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 के बिन्दु-3.6 के अनुपालन में कोई भी चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान मान्यता अवधि में कारपोरेशन की अनुमति के बिना अपनी चिकित्सा दरों में वृद्धि नहीं करेगा। इस प्रकार की कार्यवाही को मान्यता की शर्तों का उल्लंघन माना जाएगा तथा चिकित्सालय की मान्यता समाप्त कर दी जाएगी।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : 548 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5 तददिनांक :

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि0एवंअनु0), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. सम्बन्धित चिकित्सालय।
7. सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैंक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ८५९ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 31.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेंशनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र० सं०	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	विस्तारित मान्यता अवधि	उद्देश्य
1	अमृतसर आई क्लीनिक, 122/1, ई०सी० रोड, देहरादून।	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	नेत्र रोगों हेतु

प्रतिबन्ध यह होगा कि :-

- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेंशनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करेंगे।
- यदि कोई Procedure/Investigation CGHS सूची में उपलब्ध नहीं होंगे तो उक्त दरें चिकित्सालय दर के अनुसार प्राप्त की जाएंगी, जिस पर चिकित्सालय द्वारा 10 प्रतिशत की छूट प्रदान की जाएगी।
- चिकित्सालय द्वारा निर्धारित शर्तों की अवहेलना करने पर चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।
- उपरोक्त के साथ ही उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
“ पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के अधिकारियों/कर्मचारियों/पेंशनर्स/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय”
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः अंकित की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : ८५९ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5 तददिनांक :

- निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- निजी सचिव/डा०ए०ऑ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि०एवंअनु०), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
- समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
- अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
- सम्बन्धित चिकित्सालय।
- सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(औ०)



पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ५५०/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 31.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र० सं०	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	विस्तारित मान्यता अवधि	उद्देश्य
1	दृष्टि आई इन्स्टीट्यूट, 16, सुभाष रोड, एस्ले हॉल, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	नेत्र रोगों हेतु

प्रतिबन्ध यह होगा कि :-

- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करेंगे, जिन उपचारों की दरें सी०जी०एच०एस० दर सूची में सम्मिलित नहीं हैं उन उपचारों में चिकित्सालय दर सूची पर (Consumables एवं implants को छोड़कर) 15 प्रतिशत की छूट अनुमन्य होगी।
- चिकित्सालय द्वारा निर्धारित शर्तों की अवहेलना करने पर चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।
- उपरोक्त के साथ ही उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
“ पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के अधिकारियों/कर्मचारियों/पेंशनर्स/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय”
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः अंकित की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

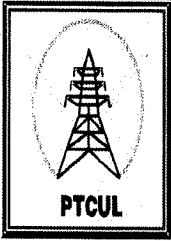
उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : ५५०/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी०-5 तददिनांक :

- निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- निजी सचिव/डा०ए०ओ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि०एवंअनु०), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
- समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
- अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
- सम्बन्धित चिकित्सालय।
- सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(ओ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ९९१ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 31.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेंशनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र० सं०	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	विस्तारित मान्यता अवधि	उद्देश्य
1	जीवन ज्योति क्लीनिक, सी-19ए, टर्नर रोड़, क्लेमन्टाउन, (नजदीक-लवडेल एकेडमी स्कूल), देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	नेत्र रोगों हेतु

प्रतिबन्ध यह होगा कि :-

- उक्त सम्बन्धित चिकित्सालय सी०जी०एच०एस०, देहरादून द्वारा निर्धारित दरों (सीजीएचएस दरों पर किन्तु जो दरें सीजीएचएस दरों में उपलब्ध नहीं हैं उन पर चिकित्सालय द्वारा उपलब्ध करायी गयी दरों पर 20 प्रतिशत की छूट सहित) पर चिकित्सा करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा। इसके अतिरिक्त अन्य कोई व्यय देय नहीं होगा।
- चिकित्सालय द्वारा निर्धारित शर्तों की अवहेलना करने पर चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।
- उपरोक्त के साथ ही उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
“ पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के अधिकारियों/कर्मचारियों/पेंशनर्स/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय”
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः अंकित की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

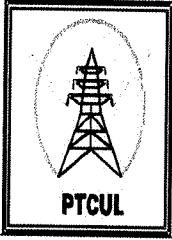
उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : ९९१ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी०-5 तददिनांक :

- निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- निजी सचिव/डा०ए०ओ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि०एवंअनु०), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
- समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
- अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
- सम्बन्धित चिकित्सालय।
- सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(औ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई0एस0बी0टी0 क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं0 0135-2645249 फैक्स नं0 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 552 / मा0सं0एवंप्र0वि0 / पिटकुल / पी-5

दिनांक : 31.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 में कार्यरत कर्मिकों, सेवानिवृत्त कर्मिकों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेंशनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र0 स0	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	विस्तारित मान्यता अवधि	उद्देश्य
1	मुकेश ढांडा दन्त चिकित्सालय, 16ए, न्यू रोड, नजदीक-उत्तराखण्ड ग्रामीण बैंक हैड ऑफिस, देहरादून	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	दन्त रोगों हेतु

प्रतिबन्ध यह होगा कि :-

- उक्त सम्बन्धित चिकित्सालय सी0जी0एच0एस0, दरों (किन्तु जो दरें सीजीएचएस दरों में उपलब्ध नहीं हैं उन पर चिकित्सालय द्वारा उपलब्ध करायी गयी दरों पर 15 प्रतिशत की छूट सहित) पर चिकित्सा करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा। इसके अतिरिक्त अन्य कोई व्यय देय नहीं होगा।
- चिकित्सालय द्वारा निर्धारित शर्तों की अवहेलना करने पर चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।
- उपरोक्त के साथ ही उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
“ पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के अधिकारियों/कर्मचारियों/पेंशनर्स/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय”
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः अंकित की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

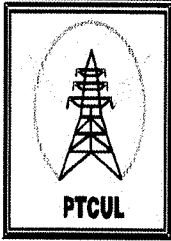
उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : 552 / मा0सं0एवंप्र0वि0 / पिटकुल / पी-5 तददिनांक :

- निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- निजी सचिव/डा0ए0ओ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि0एवंअनु0), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षक अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
- समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
- अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
- सम्बन्धित चिकित्सालय।
- सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फ़ैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ५५३ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : ३१.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र० सं०	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	विस्तारित मान्यता अवधि	उद्देश्य
1	ऑर्थोकेयर डेन्टल स्पेशलिटी सेन्टर, शिवकृपा कॉम्प्लैक्स, विपरित-एमडीडीए कालोनी, जीएमएस रोड, देहरादून।	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	दन्त रोगों हेतु

प्रतिबन्ध यह होगा कि :-

- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करेंगे, जिन उपचारों की दरें सी०जी०एच०एस० दर सूची में सम्मिलित नहीं हैं उन उपचारों में चिकित्सालय दर सूची पर 15 प्रतिशत की छूट अनुमन्य होगी।
- चिकित्सालय द्वारा निर्धारित शर्तों की अवहेलना करने पर चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।
- उपरोक्त के साथ ही उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के अधिकारियों/कर्मचारियों/पेंशनर्स/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः अंकित की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

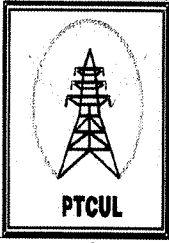
उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : ५५३ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी०-5 तददिनांक :

- निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- निजी सचिव/डा०ए०ओ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि०एवंअनु०), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
- समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
- अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
- सम्बन्धित चिकित्सालय।
- सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार जुर्याल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(ओ०)



पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रॉसिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ८८५ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 31.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र० सं०	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	विस्तारित मान्यता अवधि	उद्देश्य
1	एस्कार्ट हार्ट इन्स्टीट्यूट, नई दिल्ली	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	हृदय रोगों हेतु सी०जी०एच०एस० दरों पर

प्रतिबन्ध यह होगा कि :-

- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करेंगे।
- चिकित्सालय द्वारा निर्धारित शर्तों की अवहेलना करने पर चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।
- उपरोक्त के साथ ही उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के अधिकारियों/कर्मचारियों/पेंशनर्स/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रान्समिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः अंकित की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

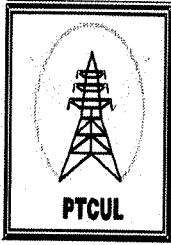
उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : ८८५ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी०-5 तददिनांक :

- निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- निजी सचिव/डा०ए०ऑ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि०एवंअनु०), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
- समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
- अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
- सम्बन्धित चिकित्सालय।
- सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(औ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002
दूरभाष नं० 0135-2645249 फ़ैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ५५६ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 31.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र० सं०	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	विस्तारित मान्यता अवधि	उद्देश्य
1	लखनऊ कैंसर इन्स्टीट्यूट, जियामाऊ, लखनऊ	दिनांक 31.03.2023	दिनांक 01.04.2023 से 31.03.2024 तक	कैंसर रोगों हेतु (सी०जी०एच०एस० दरों पर)

प्रतिबन्ध यह होगा कि :-

- चिकित्सालय द्वारा प्रदान की गयी सहमति के उपरान्त उक्त चिकित्सालय सी०जी०एच०एस० दरों पर चिकित्सा सुविधा प्रदान करेगा।
- चिकित्सालय द्वारा निर्धारित शर्तों की अवहेलना करने पर चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।
- उपरोक्त के साथ ही उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के अधिकारियों/कर्मचारियों/पेंशनर्स/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः अंकित की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

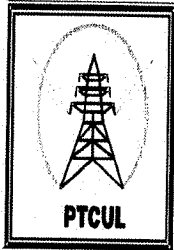
उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : ५५६ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5 तददिनांक :

- निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- निजी सचिव/डा०ए०ऑ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि०एवंअनु०), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षक अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल
- समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल
- अधिशासी अभियन्ता (सू०प्र०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
- सम्बन्धित चिकित्सालय।
- सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(औ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002
दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ५५७ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 31.03.2023

कार्यालय ज्ञाप

पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों, उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों की चिकित्सा हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय की मान्यता अवधि एतद्वारा निम्नानुसार बढ़ायी जाती है:-

क्र० सं०	चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान का नाम	मान्यता समाप्ति की अवधि	मान्यता वृद्धि की तिथि	उद्देश्य
1	टाटा मेमोरियल हास्पिटल, मुम्बई	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	कैंसर रोगों हेतु
2	अपोलो हास्पिटल, नई दिल्ली	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	निर्धारित छः रोगों हेतु
3	सर गंगा राम हॉस्पिटल, दिल्ली	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु
4	इन्द्रप्रस्थ अपोलो कैंसर हॉस्पिटल, नई दिल्ली	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	कैंसर रोगों हेतु
5	मूलचन्द मेडिसिटी, लाजपत नगर-III, नई दिल्ली	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु
6	कैलाश हॉस्पिटल एण्ड हार्ट इंस्टिट्यूट, एच-33, सेक्टर-27, नोएडा।	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु
7	राजीव गांधी कैंसर इंस्टीट्यूट एण्ड रिसर्च सेन्टर, सेक्टर-5, रोहीणी, दिल्ली	31.03.2023	01.04.2023 से 31.03.2024 तक	कैंसर रोगों हेतु

- उक्त चिकित्सालय वर्तमान में (वित्तीय वर्ष-2023-24) प्रभावी चिकित्सा दरों (पूर्व निर्धारित छूट सहित) तथा उनके साथ पूर्व में हुए अनुबन्ध में निहित शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन चिकित्सा सुविधा प्रदान करेंगे।

नोट :-

उत्तराखण्ड राज्य तथा राज्य से बाहर के सभी सरकारी चिकित्सालय/चिकित्सा संस्थान स्वतः मान्यता प्राप्त है।

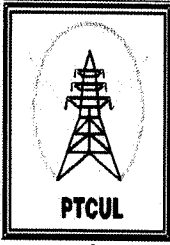
प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक : ५५७ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5 तददिनांक :

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

- निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- निजी सचिव/डा०ए०ओ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परि०एवंअनु०), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
- समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
- समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
- अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
- सम्बन्धित चिकित्सालय।
- सम्बन्धित पत्रावली/कट फाईल।

(अशोक कुमार मुख्याल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)/(ओ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 574/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 01.04.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 01.04.2023 से 31.03.2024 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	विनय विशाल हैल्थ केयर, प्रा० लि०	नियर-बी०एस०एम० चौक, रुड़की, उत्तराखण्ड।	दिनांक 01.04.2023 से दिनांक 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

पत्रांक: 574 / मा0सं0एवंप्र0वि0 / पिटकुल / पी0-5

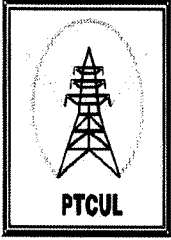
तददिनांक

प्रबन्ध निदेशक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ओ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षक अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. श्री शिवम गुप्ता, एचआर हेड, विनय विशाल हैल्थ केयर प्रा0 लि0, नियर-बी0एस0एम0 चौक, रुड़की, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई0एस0बी0टी0 क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं0 0135-2645249 फैक्स नं0 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ५९५ / मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 05.04.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 24.02.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र0सं0	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	निर्मल आश्रम आई इन्स्टीट्यूट	निकट-नेपाली फार्म, खैरी कंला, श्यामपुर, ऋषिकेश	दिनांक 05.04.2023 से दिनांक 31.03.2024 तक	नेत्र रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 2088-एनजी/11/एसईबी0(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0-का0ई0/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी0जी0एच0एस0 दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं0 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0-का0-ई0/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिस्चार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

(Handwritten Signature)

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

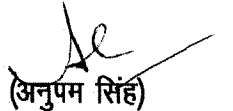
प्रबन्ध निदेशक

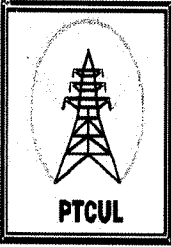
पत्रांक: ५१५ /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. श्री अजय शर्मा, महाप्रबन्धक, निर्मल आश्रम आई इन्स्टीट्यूट, निकट-नेपाली फॉर्म, खैरी कलां, श्यामपुर, ऋषिकेश, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।


(अनुपम सिंह)
उपमहाप्रबन्धक (अधिष्ठान)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 596 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक 05.04.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेंशनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 05.04.2023 से 31.03.2024 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	आरोग्यम हॉस्पिटल	एनएच-73, ग्राम-करोन्ही, भगवानपुर, रुड़की	दिनांक 05.04.2023 से दिनांक 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेंशनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०-ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
"पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक: 596 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

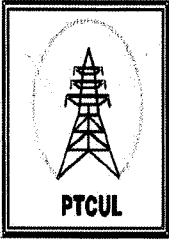
तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. श्री मृत्युंजय श्रीवास्तव, महाप्रबन्धक, आरोग्यम हॉस्पिटल, एनएच-73, ग्राम-करोन्धी, भगवानपुर, रूड़की, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।


(अनुपम सिंह)

उपमहाप्रबन्धक (अधिष्ठान)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई0एस0बी0टी0 क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं0 0135-2645249 फैक्स नं0 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 630 / मा0सं0एवंप्र0वि0 / पिटकुल / पी-5

दिनांक : 13.04.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 12.04.2023 से 31.03.2025 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र0सं0	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	साई हॉस्पिटल, मल्टी स्पेशलिटी हॉस्पिटल एवं ट्रामा सेन्टर	कालाडुंगी रोड़, मुखानी चौराहा, हल्द्वानी	दिनांक 12.04.2023 से दिनांक 31.03.2025 तक	Medicine, Orthopedics, General Surgery, Paediatrics, Obs & Gynae, Cardiology Departments से सम्बन्धित रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 2088-एनजी/11/एसईबी0(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0-का0ई0/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी0जी0एच0एस0 दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं0 5731/निदे0(मा0सं0)/उपाकालि/अनु0-का0-ई0/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
"पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि0 का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक: 630 /मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी०-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा०ए०ऑ०-निदेशक (मा०सं०)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू०प्रौ०), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. श्री ज्योति प्रसाद, कारपोरेट मैनेजर, साई हॉस्पिटल, मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल एवं ट्रामा सेन्टर, कालादुंगी रोड, मुखानी चौराहा, हल्द्वानी, नैनीताल, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुगौल)
महाप्रबन्धक (मा०सं०)(औ०)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैंक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 631 / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 13.04.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 12.04.2023 से 31.03.2024 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	देवश्री हेल्थ केयर, डेन्टल एण्ड इम्प्लान्ट सेन्टर	मोहित नगर, जी०एम०एस० रोड, देहरादून	दिनांक 12.04.2023 से दिनांक 31.03.2024 तक	दन्त रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ट्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय "
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक: 63 / मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ0 अविमल जैन, देवश्री हेल्थकेयर, डेण्टल, एण्ड इम्प्लान्ट सेन्टर, मोहित नगर, जी0एम0एस0 रोड, देहरादून उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक ६५६ / मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 18.04.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मियों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 17.04.2023 से 31.03.2024 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	श्री स्वामी भूमानन्द हॉस्पिटल	रानीपुर झाल, ज्वालापुर, हरिद्वार, उत्तराखण्ड	दिनांक 17.04.2023 से दिनांक 31.03.2024 तक	सभी रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस०० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मियों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
"पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

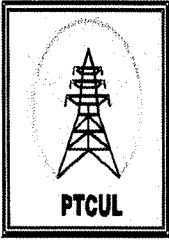
पत्रांक: 646 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षक अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. चिकित्सा अधीक्षक, श्री स्वामी भूमानन्द हॉस्पिटल, रानीपुर झाल, ज्वालापुर, हरिद्वार, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक 782/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 29.04.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 29.04.2023 से 31.03.2024 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	नवीन आई एवं चिल्ड्रन हॉस्पिटल	मलवीय चौक, रुड़की	दिनांक 29.04.2023 से दिनांक 31.03.2024 तक	नेत्र एवं बाल रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
"पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेन्शनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक: 782 / मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0औ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक/अधीक्षक अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
4. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
5. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
6. डॉ0 नवीन शर्मा, नवीन आई एवं चिल्ड्रन हॉस्पिटल, मलवीय चौक, रुड़की, उत्तराखण्ड।
7. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाले)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)



पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि०

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

मानव संसाधन एवं प्रशासनिक विभाग

विद्युत भवन, नजदीक-आई०एस०बी०टी० क्रासिंग, सहारनपुर रोड़, माजरा, देहरादून-248002

दूरभाष नं० 0135-2645249 फैंक्स नं० 0135-2645249 email:- hr@ptcul.org

पत्रांक । 559/मा०सं०एवंप्र०वि०/पिटकुल/पी-5

दिनांक : 2।.08.2023

कार्यालय ज्ञाप

एतद्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० में कार्यरत, सेवानिवृत्त कर्मिकों, पारिवारिक पेन्शनरों तथा उनके आश्रितों के चिकित्सालय में भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा-व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु निम्नलिखित चिकित्सालय को निम्नवत शर्तों/प्रतिबन्धों के अधीन दिनांक 11.08.2023 से 31.03.2024 तक की अवधि हेतु मान्यता प्रदान की जाती है:-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	चिकित्सालय का पता	मान्यता की अवधि	उद्देश्य
1.	थापर स्पेशलिटी डेन्टल क्लिनिक	41/1, बल्लुपुर रोड, आई०एम०ए० ब्लड बैंक, देहरादून	दिनांक 11.08.2023 से दिनांक 31.03.2024 तक	दन्त रोगों हेतु

शर्तें/प्रतिबन्ध

- उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाहय रोगी के रूप में चिकित्सा कराने पर हुए वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ०प्र० राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं० 2088-एनजी/11/एसईबी०(चतुर्थ)-29-एनजी-11/78, दिनांक 24.05.78, आदेश संख्या 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०ई०/एम-1 दिनांक 22.08.06 एवं समय-समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के साथ हुए अनुबन्ध के अनुरूप सी०जी०एच०एस० दरों एवं निर्धारित शर्तों के अधीन पिटकुल के सेवारत/सेवानिवृत्त कर्मिकों एवं उनके आश्रितों तथा पारिवारिक पेन्शनरों को चिकित्सा सुविधा प्रदान करते हुये सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा।
- कारपोरेशन आदेश सं० 5731/निदे०(मा०सं०)/उपाकालि/अनु०-का०-ई०/एम-1, दिनांक 22.08.2006 में विहित उपचार के अतिरिक्त किसी परामर्श-शुल्क अथवा अन्य किसी भी प्रकार के व्यय की प्रतिपूर्ति अनुमन्य नहीं होगी।
- शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुट-पुट व्यय जैसे इन्जेक्शन लगाना/ड्रेसिंग कराना/गैस-इक्विपमेंट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा। लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। इसके अतिरिक्त 'विजिटिंग चिकित्सक परामर्श शुल्क' प्रतिदिन की दर से भी देय होगा, जिसकी प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
- उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साईन बोर्ड लगायेगा, जो यह दर्शायेगा -
" पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों/पारिवारिक पेंशनर्स एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिए अधिकृत चिकित्सालय"
- चिकित्सालय द्वारा पावर ट्रांसमिशन कारपोरेशन ऑफ उत्तराखण्ड लि० का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा, जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेंगी -
 - रोगी का नाम, आयु एवं लिंग
 - यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध।
(केवल पूर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
 - चिकित्सालय में भर्ती एवं डिसचार्ज की तिथि
 - कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
 - रोग का विवरण।
 - कुल प्राप्त की गयी राशि।
 - निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

क्रमशः...2/-

7. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित-प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा-बीजकों के भुगतान की प्रक्रिया यथावत रहेगी।
8. पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश सं0 4452-औस-17/पाकालि/2002-11(11)एफ/80, दिनांक 09.12.2002, कारपोरेशन के कार्यालय ज्ञाप संख्या 1281/मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी-5 दिनांक 20.09.2010 एवं समय-समय पर निर्गत संगत आदेशों के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन करने की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता समाप्त की जा सकती है।

प्रबन्ध निदेशक

पत्रांक: 1559 /मा0सं0एवंप्र0वि0/पिटकुल/पी0-5

तददिनांक

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, पिटकुल, को प्रबन्ध निदेशक महोदय के संज्ञानार्थ प्रेषित।
2. निजी सचिव/डा0ए0ऑ0-निदेशक (मा0सं0)/(वित्त)/(परियोजना)/(परिचालन), पिटकुल, देहरादून को निदेशकगणों के संज्ञानार्थ प्रेषित।
3. समस्त मुख्य अभियन्ता/महाप्रबन्धक, पिटकुल.....।
4. कम्पनी सचिव, पिटकुल, देहरादून।
5. समस्त अधीक्षण अभियन्ता/उपमहाप्रबन्धक, पिटकुल।
6. समस्त अधिशासी अभियन्ता, पिटकुल।
7. अधिशासी अभियन्ता (सू0प्रौ0), पिटकुल, देहरादून को इस आशय के साथ कि वह आदेश को पिटकुल की वेबसाइट पर अपलोड करवाना सुनिश्चित करें।
8. डॉ0 अभिनव थापर, थापर स्पेशलिटी डेन्टल क्लिनिक, 41/1, बल्लुपुर रोड, आई0एम0ए0 ब्लड बैंक, देहरादून उत्तराखण्ड।
9. सम्बन्धित पत्रावली।

(अशोक कुमार जुयाल)
महाप्रबन्धक (मा0सं0)(औ0)