राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन
जल जीवन मिशन,
(पेयजल एवं स्वच्छता विभाग, उत्तराखण्ड)
75/38, इन्दर रोड़, डालनवाला,
देहरादून–उत्तराखण्ड

फोन नं0 : 01352974256
ई.मेल : ceswsm2020@gmail.com

पत्रांकः 2067 /JJM-241 (I)/2023–24 दिनांकः 06 मार्च ~~फरवरी,~~ 2024

सेवा में,

नोडल अधिकारी/उप निदेशक,
हिमालयन इन्सटीट्यूट हॉस्पिटल ट्रस्ट,
जौलीग्रान्ट, देहरादून।

विषयः– जल जीवन मिशन के अंतर्गत विभागीय अभियन्ताओं /मध्यस्तरीय प्रबन्धन (लेवल–2) के क्षमता निर्माण हेतु दो दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण कार्यक्रमों के संचालन के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक अपने पंत्राक HIHT/KRC/ SWSM/ 2023-24/692 दिनांक 29 दिसम्बर 2023 का संदर्भ ग्रहण करने का कष्ट करें। समयक विचारोपरान्त जल जीवन मिशन के अंतर्गत कार्यरत विभागीय अभियन्ताओं /मध्यस्तरीय प्रबन्धन (लेवल–2) के क्षमता निर्माण हेतु "Change Management- Role (As Public Health Engineer) and activities for Har Ghar Jal" विषयक दो दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण कार्यक्रम के लिए इस कार्यालय द्वारा अनुमोदित प्रशिक्षण पाठ्यक्रम तथा अन्य शर्तो के अधीन 13 बैचों के विरूद्ध वित्तीय वर्ष 2023–24 में 07 बैचों (04 कुमांऊ क्षेत्र एवं 03 गढ़वाल क्षेत्र के लिए) के संचालन की स्वीकृति आपकी संस्था को प्रदान की जाती है।

आपसे अनुरोध है कि आप प्राथमिकता पर उपरोक्तानुसार 07 बैचों के संचालन हेतु बैचों के गठन के साथ प्रशिक्षण स्थलों का चयन कर तिथियों के निर्धारण सहित इस कार्यालय को अनुमोदन प्रदान करने हेतु प्रस्ताव प्रस्तुत करने का कष्ट करें, ताकि यथाशीघ्र प्रशिक्षण कार्यक्रमों का संचालन आरम्भ करते हुए उन्हें वित्तीय वर्ष 2023–24 में पूर्ण किया जाना सुनिश्चित कराया जा सकें।

भवदीय,

(नितिन सिंह भदौरिया)
मिशन निदेशक

प्रतिलिपिः– निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. अपर परियोजना निदेशक (तकनीकी), जल जीवन मिशन उत्तराखण्ड, देहरादून।
2. अपर परियोजना निदेशक (अनुश्रवण एवं मूल्यांकन), जल जीवन मिशन उत्तराखण्ड, देहरादून।
3. प्रबन्ध निदेशक, उत्तराखण्ड पेयजल निगम, देहरादून।
4. मुख्य महाप्रबन्धक, उत्तराखण्ड जल संस्थान, देहरादून।
5. अधीक्षण अभियन्ता/अधिशासी अभियन्ता, जल जीवन मिशन उत्तराखण्ड, देहरादून।
6. श्री एम.के.गुप्ता, सलाहकार, जल जीवन मिशन उत्तराखण्ड, देहरादून।

मिशन निदेशक

Himalayan Institute Hospital Trust

Swami Ram Nagar, Jolly Grant, Dehradun 248016, Uttarakhand, India
Tel.: 91-135-2471133, 2471144
www.hihtindia.org email: pb@hihtindia.org

HIMALAYAN INSTITUTE HOSPITAL TRUST
योगः कर्मसु कौशलम्

Founder :
HH Dr. Swami Rama

Invoice

Date:

Ref. No.: HIHT/ KRC/ SWSM/ 2024-25/ 1146
Jal Jeevan Mission, State Water and Sanitation Mission,
Department of Drinking Water & Sanitation,
Govt. of Uttarakhand

Task: Training (Level-2) on Jal Jeevan Mission

With reference to SWSM's letter HIHT/KRC/SWSM/2023-24/692, dated 06.03.2024, KRC-HIHT has conducted following trainings of Mid-level management official associated with Jal Jeevan Mission (level-2) (Training Report with registration, attendance& feedback of participants attached):-

S.N.	Level & Type of participants	Date and No. of Days	Rate	No. of Participants	Amount (Rs.)
1	Level-2	24-25 May 2024 (2 days)	Rs. 8000/- per participant per day (boarding & lodging facilities availed)	26	4,16,000.00
2			Rs. 5500/- per participant per day (boarding & lodging facilities not availed)	18	1,98,000.00
Total					6,14,000.00
GST					Exempted*
Grand Total					6,14,000.00

(Rupees Six Lac Fourteen Thousand Only)

* As per GOI notification No. 9/2017-Integrated Tax (Rate) dated 28.06.17, Sr. No. 75, Heading 9992, No GST is applicable where Services provided to the Central Government, State Government, Union Territory Administration under any training program for which total expenditure is borne by the Central Government, State Government, Union Territory Administration.

Detail of bank account is as follows:-
Name of Account: Himalayan Institute Hospital Trust
Account No.: 10548876117
IFSC Code: SBIN0001180
Bank Name & Address: State Bank of India (01180), HIHT, Railway Road, Rishikesh, Dehradun

14/6/24
(Nitesh Kaushik)
Nodal Officer- KRC -HIHT &
Dy. Director

NITESH KAUSHIK
Nodal Officer & Dy.Director
Himalayan Institute Hospital Trust
Swami Rama Himalayan University

Himalayan Institute Hospital Trust

Swami Ram Nagar, Jolly Grant, Dehradun 248016, Uttarakhand, India
Tel.: 91-135-2471133, 2471144
www.hihtindia.org email: pb@hihtindia.org

योगः कर्मसु कौशलम्

Founder :
HH Dr. Swami Rama

Invoice

Date: 09.08.2024

Ref. No.: HIHT/ KRC/ SWSM/ 2024-25/1165
Jal Jeevan Mission, State Water and Sanitation Mission,
Department of Drinking Water & Sanitation,
Govt. of Uttarakhand

Task: Training (Level-2) on Jal Jeevan Mission

With reference to SWSM's letter HIHT/KRC/SWSM/2023-24/692, dated 06.03.2024, KRC-HIHT has conducted following trainings of Mid-level management official associated with Jal Jeevan Mission (level-2) (Training Report with orignal attendancesheet, registration & feedback of participants attached):-

S. N.	Level & Type of participants	Date and No. of Days	Total Participant	Participants availed boarding & lodging	Rate	Amount (I)	Participants Not availed boarding & lodging	Rate	Amount (II)	Total Amount (I+II)
1	Level-2	18-19 June 2024 (2 days)	40	19	Rs. 8000/-	304000	21	Rs. 5500/-	231000	535000
2		21-22 June 2024 (2 days)	39	25		400000	14		154000	554000
3		1-2 July 2024 (2 days)	44	25		400000	19		209000	609000
4		5-6 July 2024 (2 days)	45	20		320000	25		275000	595000
5		15-16 July 2024 (2 days)	35	25		400000	10		110000	510000
6		29-30 July 2024 (2 days)	40	25		400000	15		165000	565000
Total			243	139		2224000	104		1144000	3368000
GST								Exempted*		
Grand Total								**33,68,000**		

(Rupees Thirty Three Lac Sixty Eight Thousand Only)

* As per GOI notification No. 9/2017-Integrated Tax (Rate) dated 28.06.17, Sr. No. 75, Heading 9992, No GST is applicable where Services provided to the Central Government, State Government, Union Territory Administration under any training program for which total expenditure is borne by the Central Government, State Government, Union Territory Administration.

Detail of bank account is as follows:-
Name of Account: Himalayan Institute Hospital Trust
Account No.: 10548876117
IFSC Code: SBIN0001180
Bank Name & Address: State Bank of India (01180), HIHT, Railway Road, Rishikesh, Dehradun

(Nitesh Kaushik)
Nodal Officer- KRC -HIHT &
Dy. Director

NITESH KAUSHIK
Nodal Officer & Dy. Director
Himalayan Institute Hospital Trust
Swami Rama Himalayan University

TO BE PAID THROUGH SYSTEM ONLY

PFMS Generated Print Payment Advice

Approval date in PFMS: 22 Aug 2024		
Expiry date of PPA PFMS: 01 Sep 2024		**Payment Advice No.:** C082433432133
PAN No. :		**Advice Print Date:** 22 Aug 2024
Note For Branch:		**TAN No. :**
Contact Details	**BANK**	
Name:	Ajay Kumar, Megha Kamal, Abhishek	**PFMS**
Email :	hogbd.pfms@pnb.co.in	
Phone No. :	9466854896,8178456756,8511103144	Helpdesk-pfms@gov.in
Note:		011-23343869

To,
The Branch Head

PUNJAB NATIONAL BANK
Dehradun Clock Tower

We authorise the bank to debit our undernoted account maintained with the bank with batch amount and credit the beneficiary(ies) [#1] as per ANNEXURE-I uploaded to bank's central system through PFMS O/o CGA.

Bank Account No.
1532000101285325

Total Amount of Debit : Rs601720.00

(Amount in Words) : Six Lakhs One Thousand Seven Hundred Twenty)

No. Of Beneficiaries as per Annexure-I.

Batch No. C082433432133

Agency Seal

PFMS

(Sign by Authorized Signatory)

Name -

Designation - वित्त नियंत्रक जल जीवन मिशन/एस०डब्ल्यू०एस०एम०

Mobile No -

(Sign by Authorized Signatory)

Name - मिशन निदेशक

Designation - जल जीवन मिशन उत्तराखण्ड

Mobile No -

To,

JAL JEEVAN MISSION
UTTARAKHAND ESCROW ACCOUNT

Ref: Account No.1532000101285325/ Payment Advice Number C082433432133

We confirm having received the captioned advice of credit(s) for payment today for further processing as per arrangement of bank on integrated PFMS-Bank payment system.

No. Of Beneficiaries : 1

Amount (in Rs.):601720.00

Date & Time :

PUNJAB NATIONAL BANK **Branch Seal** **Branch Authorized Official**

Agency to enter date of delivery in PFMS using option | E-Payment => PPA Submission Status

ANNEXURE-I

(All page to be stamped and initial and last page to be signed in FULL with stamp)

Payment Advice No.: C082433432133

Sr.No.	Name of Beneficiary	PFMS Txn ID	Account Number:	IFSC/IIN/MICR	Aadhaar	Amount(In Rs.)
1	HIMALAYAN INSTITUTE HOSPITAL TRUST	C082433432189	xxxxxxxxxxxx6117	SBIN0001180		601720.00
					Total Amount(Rs)	601720.00

Please acknowledge and do the needful as prescribed by bank to complete transactions.

Himalayan Institute Hospital Trust

Swami Ram Nagar, Jolly Grant, Dehradun 248016, Uttarakhand, India
Tel.: 91-135-2471133, 2471144
www.hihtindia.org email: pb@hihtindia.org

पेयजल एवं स्वच्छता– एच0आई0एच0टी0
☎ 0135- 2471346 hihteng@gmail.com; watsan@hihtindia.org

HIMALAYAN INSTITUTE HOSPITAL TRUST
योगः कर्मसु कौशलम्

Founder :
HH Dr. Swami Rama

पत्रांकः– HIHT/ KRC/ SWSM/ 2025-26/ 01 दिनांक 06 जनवरी 2026

सेवा में,

मिशन निदेशक
जल जीवन मिशन
राज्य जल एवं स्वच्छता मिशन
उत्तराखण्ड, देहरादून

विषयः– जल जीवन मिशन के अन्तर्गत विभागीय अभियन्ताओं / अधिकारियों (मध्यस्तरीय प्रबन्धन लेवल–2) के क्षमता निर्माण हेतु आयोजित दो दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण कार्यक्रमों के लम्बित भुगतान के सम्बन्ध में।

आदरणीय महोदय,

उपरोक्त विषयक के0आर0सी0–एच0आई0एच0टी0 द्वारा विभागीय अभियन्ताओं / अधिकारियों (मध्यस्तरीय प्रबन्धन लेवल–2) के क्षमता निर्माण हेतु दो दिवसीय आवासीय प्रशिक्षण कार्यक्रमों के 07 बैच वर्ष 2024 में आयोजित किये गये थे जिसमें से 06 बैचों के निम्नलिखित बिल का भुगतान स्वीकृति उपरान्त भी लम्बित है–

क्र0 सं0	बिल सं0 / दिनांक	कुल बैचों की सं0	कुल धनराशि
1	HIHT/KRC/SWSM/2024-25/1165 Date 09.08.2024	06	33,68,000/-

(रू0 तैंतीस लाख अड़सठ हजार मात्र)

उपरोक्त भुगतान हेतु पूर्व में भी अनुरोध किया गया था। अतः आपसे पुनः विनम्र निवेदन है कि उपरोक्त लम्बित देयक का भुगतान करवाने का कष्ट करें। आपकी महति कृपा होगी।

सादर।

संलग्नकः– उपरोक्त बिल की प्रति।

भवदीय

6/1/26

(नितेश कौशिक)
नोडल अधिकारी– के.आर.सी
उप निदेशक– एच.आई.एच.टी.

प्रतिलिपिः निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित–

1. वित्त नियन्त्रक, जल जीवन मिशन, उत्तराखण्ड, देहरादून।
2. अधीक्षण अभियन्ता, जल जीवन मिशन, उत्तराखण्ड, देहरादून।
3. अधिशासी अभियन्ता, जल जीवन मिशन, उत्तराखण्ड, देहरादून।
4. ई0 एम0के0 गुप्ता, सलाहकार, जल जीवन मिशन, उत्तराखण्ड, देहरादून।