73

Contingent Bill Number : 30308080900054

Disbursement Type: Cash
Bill Type: ImprestBills
Fund: NDMC Municipal General Fund
Bill Date: 12-Aug-2008
Segment: GENERAL FUND
Sub Segment: CASH IN HAND
Field: PUBLIC HEALTH ACCOUNTS BRANCH
Sub Field: (PUBLIC HEALTH) SANITATION CIRCLE 6
Functionary: NDMC
Payable To: Secretary,NDMC
Sanction By: Chairman
Sanctioned On: 07-May-2008
SanctionDetails: 24 daily wager SKs circle no. 6 w.e.f. 1-7-08 to 31-7-08 @ Rs. 135.45/per Day + CA.
Bill Status: CREATED
Narration: vide chairman approval no. 3430/D/PS dated 7-5-08
Remarks:

Code	Payable To	Function	Account Code	Account Head	Amount
		Public Health	3202027	MECH.OF GARBAGE REMOVAL	16799
			Gross Amount		16799

Deductions:

Code	Payable To	Function	Account Code	Account Head	Amount
			Total Deduction		0
			Net Amount		16799

Net Payable in Words :

Created By	dharam.pal	**Verified By**	
Confirmed By		**Approved By**	
Final Approved By			

सी.पी.डब्लू.ए.-21
CPWA-21

मस्टर रोल नं० MUSTER ROLL NO. 19 (से From 1/2/08 तक To 13/07/08)

Sheet-IV

प्रभाग Division Health Depa. उप प्रभाग Sub-Division C.No-VI वाउचर नं. Voucher No. ..... दिनांक Dated .....

का नाम Name of work .....

रोल नं. के अनुक्रम में In continuation of Muster Roll No. Fresh. 73/14 14/8/08

हाजिरी रोल PART-NOMINAL ROLL

डी.ए. /D.A. (14) ~~ई.ई./E.E.~~ (CMO)

क्र सं. No.	नाम पिता/पति का नाम एवं पता (चेसिस के अनुसार ग्रुप) Name, Father's/Husband's Name & Address grouped according to chasses	पदनाम Designation	दिनांक Dates from ..... से To ..... तक: 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total	दर Rate Rs. P.	राशि Amount Rs. P.	भुगतान प्राप्त करने वाले के हस्ताक्षर या अंगूठा निशानी और भुगतान के समय भुगतान करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर व दिनांक Sign. or thumb impression of payee and dated initials of paying officer made at the time of payment
		D/Wagers	2	10	10	10	10	7	10	7	10	10	10	6	7																			106 days		1459 / 14459	
1.	Smt. Rekha W/o Sh. Ravi Raj R/o N.C. R.T. Camp N-98 Type-I. Del-	Sk	P	P	P	A	P	A	P	P	P	A	A	A									18											7 day	135.25 + CA	964-00	Sey Allwed
2.	Sh. Manoj S/o Sh. Subhash R/o D/534 Sakur Pur Delhi 84.	do	P	P	P	P	P	A	P	A	P	P	P	A																				9 day	4	1239-00	मनोज की मार Sey Allwed
3.	Sh. Jai deep S/o Sh. Jai Singh R/o V/ Deepali Pur Distt- Sonipath (Haryana)	do	A	A	A	A	A	S	A	A	A	A	A	A	S																			Nil	9	Nil	
4.	Sh. Deepak S/o Sh. Amrap Singh R/o Sector 20/5 82 N.21	do	A	A	A	A	A	S	A	A	A	A	A	A	S																			Nil	4	Nil	
	Payto Shri P.N.																																	12 days	महायोग G. Total	16662-00 / 16799-00	
			दैनिक योग Daily Total																																		
			दैनिक हाजिरी लेने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर Initials of person making the daily attendance																																		
			निरीक्षण अधिकारी के हस्ताक्षर Initials of Inspecting officer																																		

रु० 16799/- (रुपये सोलह हजार सात सौ निन्नानवे मात्र)
Pay Rs. ..... (Rupees ..... मात्र) भुगतान करें

डी०ए० ( ) ई० ई० ( )
D.A. ( ) E.E. ( )

प्रमाणित किया जाता है कि इस रोल में उल्लेखित कामगार वास्तव में मेरे द्वारा न०दि०न०पा०प० कार्य (कार्यों) पर लगाए गए थे और उन्हें वास्तव में मेरा पहचान से मेरे सामने भुगतान किया गया है।
Certified that the workers mentioned in the muster roll were actually employed by me on NDMC work(s) and they were actually paid.

इस मस्टर रोल का सहयोग
Grand Total of this Muster Roll
कटौती-विवरण के अनुसार किया गया भुगतान, भुगतान न किए गए भत्तों के रजिस्टर में स्थानांतरित किया
Deduct-Payment made, as per details transferred to Register or Unpaid Wages

Bill Fee Rs. ..... P. The Balance Amount of Rs 275=00 deposited in NDMC vide receipt No. CH- 80809 MDMC 036362 challan No. 101442 dt 26-9-08 of Sh. Naram S/o Ram Meher.

अधिकारी के हस्ताक्षर
सहायक इंजीनियर
Signature of Officer
Assistant Engineer

NEW DELHI MUNICIPAL COUNCIL

Payer's Copy

SR. NO. D

RECEIPT

90079

Receipt No.: CI080909NDMC036367 **Date:** 26-Sep-2008

Challan Number: 107442 **Field:** PUBLIC HEALTH ACCOUNTS BRANCH

Sub-Field: (PUBLIC HEALTH) HEALTH GENERAL BRANCH **Function:** Public Health

Functionary: NDMC **Received From:** Shri Ved Prakash SI Sanitation Circle No. 6

On Account of: D 2 16 12(P) Deposit unpaid daily wagers Circle No. 6 Naresh S/o Ram Mehar Vr. No. 73/H dated 14.08.

Address: 2008

Account Code	Description	Amount
320207/	MI CH.OI GARBAGI REMOVAL	275

Payment Mode: Cash **Total Amount:** 275

Total Amount In Words: Two Hundred And Seventy Five Rupees Only

Cheque/DD No.: **Cheque/DD Date:** **Bank:**

Name of the Operator: bimal.ekka **Counter No:** PK COUNTER 1

NDMC

नई दिल्ली नगर पालिका परिषद

Signature of Authorised Officer

IS SUBJECT TO REALISATION OF CHEQUE/DRAFT/PAY ORDER.

सी.पी.डब्लू.ए.-21
CPWA-21

मस्टर रोल नं० MUSTER ROLL NO. 19. (से From 1/7/08 तक To 13/07/08)

Sheet-III

प्रभाग Division Health Deptt. उप प्रभाग Sub-Division C.No-VI वाउचर नं. Voucher No. ..... दिनांक Dated .....

कार्य का नाम Name of work .....

मस्टर रोल नं. के अनुक्रम में In continuation of Muster Roll No. 4285

हाजिरी रोल PART-NOMINAL ROLL

डी.ए. /D.A. (PH.) ~~ई.ई./E.E.~~ (CMO)

क्रम सं. S. No.	नाम पिता/पति का नाम एवं पता (चेसिस के अनुसार ग्रुप) Name, Father's/Husband's Name & Address grouped according to chasses	पदनाम Designation	दिनांक Dates from ..... से To ..... तक (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31)	Total	दर Rate रू. Rs. पै. P.	राशि Amount रू. Rs. पै. P.	भुगतान प्राप्त करने वाले के हस्ताक्षर या अंगूठा निशानी और भुगतान के समय भुगतान करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर व दिनांक Sign. or thumb impression of payee and dated initials of paying officer made at the time of payment
16	Sh. Vikash S/o Sh. Ummed Singh R/o 49/3 Nangloi Delhi	Sk.	18	3 day	135.25	413-00	Vikash
17	Sh. Ravi Kr S/o Sh Benwari Lal R/o Jugg No 1075/Sect-II R.K. Puram New Delhi	do		01 day	66.00	138-00	
18	Sh. Om Pal S/o Sh Kishan Lal R/o 325 Rajasthani Colony, Pandav Nagar New Delhi	do	18	5 day	4	555-00	
19	Smt Malti W/o Sh. Sri Parkash R/o Jugg No 3751 Tigri Kalan Par	do	18	11 days	4	1515-00	
20	Smt Satya W/o Sh. Sakhbir R/o H/39 Sri Niwas Puri	do	18	11 days	4	1515-00	
	दैनिक योग/Daily Total		10 10 10 10 5 10 7 10 10 10 8 5	106 days	महायोग G. Total	14459-00	
	दैनिक हाजिरी लेने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर Initials of person making the daily attendance				CF	14596	
	निरीक्षण अधिकारी के हस्ताक्षर Initials of Inspecting officer						

रु० ..... (रुपये .....
Pay Rs. ..... (Rupees ..... मात्र) भुगतान करें

डी०ए० ( ) ई० ई० ( )
D.A. ( ) E.E. ( )

प्रमाणित किया जाता है कि इस रोल में उल्लेखित कामगार वास्तव में मेरे द्वारा न०दि०न०पा०प० कार्य (कार्यों) पर लगाए गए थे और उन्हें वास्तव में मेरा पहचान से मेरे सामने भुगतान किया गया है।
Certified that the workers mentioned in the muster roll were actually employed by me on NDMC work(s) and they were actually paid in my presence.

इस मस्टर रोल का सहयोग
Grand Total of this Muster Roll

कटौती-विवरण के अनुसार किया गया भुगतान, भुगतान न किए गए भत्तों के रजिस्टर में स्थानांतरित किया
Deduct-Payment made, as per details transferred to Register or Unpaid Wages

रू. Rs.	पै. P.

अधिकारी के हस्ताक्षर
सहायक इंजीनियर
Signature of Officer

सी.पी.डब्लू.ए.-21
CPWA-21

मस्टर रोल नं० MUSTER ROLL NO. 19. (से From 1/7/08 तक To 13/07/08)

Sheet II

प्रभाग Division Health Deptt. उप प्रभाग Sub-Division C.No-VI वाउचर नं. Voucher No. ..... दिनांक Dated .....

कार्य का नाम Name of work .....

मस्टर रोल नं. के अनुक्रम में In continuation of Muster Roll No. 4265

हाजिरी रोल PART-NOMINAL ROLL

डी.ए. /D.A. (PH) ~~ई.ई./E.E.~~ (CMO.)

क्रम सं. S. No.	नाम पिता/पति का नाम एवं पता (चेसिस के अनुसार ग्रुप) Name, Father's/Husband's Name & Address grouped according to chasses	पदनाम Designation	दिनांक Dates from ..... से To ..... तक: 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total	दर Rate रू. Rs. पै. P.	राशि Amount रू. Rs. पै. P.	भुगतान प्राप्त करने वाले के हस्ताक्षर या अंगूठा निशानी और भुगतान के समय भुगतान करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर व दिनांक Sign. or thumb impression of payee and dated initials of paying officer made at the time of payment
11.	Sh. Sachin S/o Sh. Summer Singh R/o 86 Bekaki Basti NDMC Delhi	Sk.	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P	P P P P P										18									10 days	135-25	1377-00	
12	Sh. Naresh S/o Sh. Ram Mehar R/o H/No 416/32 T/Nagar NDMC Delhi	do	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P										18									2 days	66/-	0275-00	
13	Sh. Naveen S/o Sh. Kartar Singh R/o P/4/444 Sultanpuri Delhi	do	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P	P P P P										18									04 days	55/-	0551-00	
14.	Sh. Neeraj S/o Sh. Anoop Singh R/o 725/ Village Navada Delhi	do																																Nil	Nil		
15.	Sh. Anilkar S/o Sh. Mangal Singh R/o m/10/ PH-II Wazirpur Delhi	do																																Nil	Nil		
	दैनिक योग/Daily Total		8 7 7 7 7 5 7 5 7 8 8 4 5																															75 days	प्रहायोग G.Total	10327-00	
	दैनिक हाजिरी लेने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर Initials of person making the daily attendance																																				
	निरीक्षण अधिकारी के हस्ताक्षर Initials of Inspecting officer																																				

रु० ..... (रुपये .....

Pay Rs. ..... (Rupees ..... मात्र) भुगतान करें

डी०ए० ( ) ई० ई० ( )

D.A. ( ) E.E. ( )

प्रमाणित किया जाता है कि इस रोल में उल्लेखित कामगार वास्तव में मेरे द्वारा न०दि०न०पा०प० कार्य (कार्यों) पर लगाए गए थे और उन्हें वास्तव में मेरा पहचान से मेरे सामने भुगतान किया गया है।

Certified that the workers mentioned in the muster roll were actually employed by me on NDMC work(s) and they were actually paid on my identification in my presence.

इस मस्टर रोल का सहयोग
Grand Total of this Muster Roll

कटौती-विवरण के अनुसार किया गया भुगतान, भुगतान न किए गए भत्तों के रजिस्टर में स्थानांतरित किया
Deduct-Payment made, as per details transferred to Register or Unpaid Wages

रू.Rs.	पै.P.

कुल भुगतान की गई राशि (शब्दों में) रुपये .....

संतुलन भुगतान
Balance Paid

अधिकारी के हस्ताक्षर
सहायक इंजीनियर
Signature of Officer
Assistant Engineer

सी.पी.डब्लू.ए.-21
CPWA-21

मस्टर रोल नं० MUSTER ROLL NO. 19. (से From 1/7/08 तक To 13/07/08)

Contd. Sheet-I

प्रभाग Division Health Deptt उप प्रभाग Sub-Division C.No-VI वाउचर नं. Voucher No. दिनांक Dated

कार्य का नाम Name of work

मस्टर रोल नं. के अनुक्रम में In continuation of Muster Roll No. 4265

हाजिरी रोल PART-NOMINAL ROLL

डी.ए. /D.A. (PH.) ~~ई.ई./E.E.~~ (CMO)

क्रम सं. S. No.	नाम पिता/पति का नाम एवं पता (चेसिस के अनुसार ग्रुप) Name, Father's/Husband's Name & Address grouped according to chasses	पदनाम Designation	दिनांक Dates from ... से To ... तक 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Total	दर Rate रू. Rs. पै. P.	राशि Amount रू. Rs. पै. P.	भुगतान प्राप्त करने वाले के हस्ताक्षर या अंगूठा निशानी और भुगतान के समय भुगतान करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर व दिनांक Sign. or thumb impression of payee and dated initials of paying officer made at the time of payment
6.	Smt Kirshna W/o Sh. Babu Lal R/o Ia. P.K. Road NDW Delhi	Sk.	1 1 1 1 1 X 1 1 1 1 1 1 X 1 1 1 1 1 1

C.D. No. - 185/CMO/HQ Dt. 12/5/08

(24) daily wager Sk, L/B @ 135.25 ECA

मस्टर रोल नं० MUSTER ROLL NO. 19 (से From 1/7/08 तक To 13/07/08)

सी.पी.डब्लू.ए.-21
CPWA-21

(14) Total sheet = 5

प्रभाग Division: Health Deptt. उप प्रभाग Sub-Division: CIRCLE No - VI वाउचर नं. Voucher No. ..... दिनांक Dated .....

कार्य का नाम Name of work .....

मस्टर रोल नं. के अनुक्रम में In continuation of Muster Roll No. 4265

डी.ए. /D.A. (PH.) ~~ई.ई./E.E.~~ (CMO)

हाजिरी रोल PART-NOMINAL ROLL

क्रम सं. S. No.	नाम पिता/पति का नाम एवं पता (चेसिस के अनुसार ग्रुप) Name, Father's/Husband's Name & Address grouped according to chasses	पदनाम Designation	दिनांक Dates from ..... से To ..... तक: 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total	दर Rate रू. Rs.	पै. P.	राशि Amount रू. Rs.	पै. P.	भुगतान प्राप्त करने वाले के हस्ताक्षर या अंगूठा निशानी और भुगतान के समय भुगतान करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर व दिनांक Sign. or thumb impression of payee and dated initials of paying officer made at the time of payment
1	Sh. Shyam Kr S/o Sh. Ram Singh R/o 64 Balmiki Basti M/Marg NDly Delhi	Sk.	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P																			10 days	135.25		1377-00		Shyam Sy Akhil
2	Sh. Rishi S/o Sh. Sri Ram R/o 77/405 Tirbhan Dt-S1	do	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																			NIL			NIL		X
3	Sh. Lalit Kr S/o Sh. Harichand R/o 628 Sunlight Colony NDly Delhi	do	P	P	P	A	P	P	A	P	P	P	P	P	P																			9 days	4		1239-00		Sy Akhil
4	Sh. Vinay S/o Sh. Santosh R/o 33 Balmiki Basti D.K. Road N. Delhi	do	A	A	P	P	P	A	P	P	P	P	P	P	P																			9 days	4		1239-00		Sy Akhil
5	Smt Anita W/o Sh. Rajbir R/o G-1 Lodhi Colony, NDly Delhi	do	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	A																			05 days	4		0688-00		Sy Akhil
																																		33 days		महायोग G. Total	4543-00		
	दैनिक योग/Daily Total		3	3	3	4	5	3	2	3	2	3	3	3	3																								
	दैनिक हाजिरी लेने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर Initials of person making the daily attendance																																						
	निरीक्षण अधिकारी के हस्ताक्षर Initials of Inspecting officer																																						

रु० ..... (रुपये ..... मात्र) भुगतान करें
Pay Rs. ..... (Rupees .....) only

डी०ए० ( ) ई० ई० ( )
D.A. ( ) E.E. ( )

प्रमाणित किया जाता है कि इस रोल में उल्लेखित कामगार वास्तव में मेरे द्वारा न०दि०न०पा०प० कार्य (कार्यों) पर लगाए गए थे और उन्हें वास्तव में मेरा पहचान से मेरे सामने भुगतान किया गया है।
Certified that the workers mentioned in the muster roll were actually employed by me on NDMC work(s) and they were actually paid on my identification in my presence.

इस मस्टर रोल का सहयोग
Grand Total of this Muster Roll
कटौती-विवरण के अनुसार किया गया भुगतान, भुगतान न किए गए भत्तों के रजिस्टर में स्थानांतरित किया
Deduct-Payment made, as per details transferred to Register or Unpaid Wages

रू. Rs.	पै. P.

कुल भुगतान की गई राशि (शब्दों में) रुपये ..... संतुलन भुगतान Balance Paid

अधिकारी के हस्ताक्षर
सहायक इंजीनियर
Signature of Officer
Assistant Engineer