View Contingent Bill

Help

Disbursement Type* Cash

Bill Type* Imprest / MR Bills

Reference Number for Cash Branch 30308080900117

Fund * NDMC Municipal General Fund

Bill Date* 13/08/2008

Segment* GENERAL FUND

Sub Segment CASH IN HAND

Field* PUBLIC HEALTH ACCOUNTS BRANCH

Sub Field* (PUBLIC HEALTH) ANTI MALARIA SURVEILLANCE ZONE-V

Functionary* DIRECTOR (PH)

Sanction By* Chairman

Sanctioned On * 28/04/2008

Sanction Details vide approval of chairman No. D-3438/PS dt.28.04.2008

Created By dharam.pal

Verified By

Confirmed By

Approved By

Bill Status CREATED

Narration payment to 11 daily wager AMG of circle No. 5 for the month of July 2008 @ 135.25/-+CA @Rs. 66/- PM vide O.O. No. D-728/PA//MOH dt. 23.05.2008

Remarks

Reference JV

SubLedger Type

Function Name	Account Code*	Account Head	Amount*	Details
	3202011	STG.OF ANTI MALARIA OPERATION	40622	Click
		Gross	40622	

Deductions

Account Code	Account Head	Amount	Details
		0	Click

Deductions	0
Net Payable	40622

Net Payable in words Fourty Thousand Six Hundred And Twenty Two Rupees Only

Payable To * Secretary,NDMC

*- Mandatory Fields

Back Modify Print

new

सी.पी.डब्लू.ए.-21
CPWA-21

मस्टर रोल नं० MUSTER ROLL NO. 59 (से From 1/7/08 तक To 31/7/08)

Sheet-II

प्रभाग Division: Health उप प्रभाग Sub-Division: VI (Mal) वाउचर नं. Voucher No. ..... दिनांक Dated .....

कार्य का नाम Name of work .....

मस्टर रोल नं. के अनुक्रम में In continuation of Muster Roll No. 4299. 67/H 14/8/08

हाजिरी रोल PART-NOMINAL ROLL

डी.ए. /D.A. (Pl) ~~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 1-7-08 से To 31-7-08 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 per day Rs. पै. P.	राशि Amount 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	अमरजीत S/o पुरन चन्द मुकाम नियर श्री हनुमान मन्दिर बाबा घर मोती बाग	DFN Amar	P P P

सी.पी.डब्लू.ए.-21
CPWA-21

मस्टर रोल नं० MUSTER ROLL NO. 59. (से From 1/7/08 तक To 31/7/08)

Sheet-I

प्रभाग Division Health उप प्रभाग Sub-Division VI (Mal) वाउचर नं. Voucher No. ..... दिनांक Dated .....

कार्य का नाम Name of work .....

मस्टर रोल नं. के अनुक्रम में In continuation of Muster Roll No. 4299

हाजिरी रोल PART-NOMINAL ROLL

डी.ए. /D.A. (Pl) ~~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 Per day 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
6	लालता प्रसाद S/o श्री नवल सिंह P 1159 संगम विहार	Daily Wager Amar	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	17 days	135.25 + C.A.	2341=00	लालता प्रसाद Sig. Attested JE S.I. VI (M)
7	हरिवर्धन S/o श्री मदन लाल 186 हाउसिंग कम्पलेक्स मंदिर मार्ग	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	27 days	135.25 + C.A.	3718=00	Harivardhan Sig. Attested JE S.I. VI (M)
8	दिलीप सिंह S/o राम सिंह J 5089 अर्जुन दास कैम्प चाणक्यपुरी	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	27 days	135.25 + C.A.	3718=00	Dilip Sig. Attested JE S.I. VI (M)
9	विशाल S/o श्री आजाद 57 हाउसिंग कम्पलेक्स मंदिर मार्ग	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	27 days	135.25 + C.A.	3718=00	Sig. Attested JE S.I. VI (M)
10	राकेश कुमार S/o श्री रामनाथ गांधी मोहल्ला गोल मार्केट दिल्ली	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	27 days	135.25 + C.A.	3718=00	राकेश कुमार Sig. Attested JE S.I. VI (M)
	दैनिक योग/Daily Total		5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	256 days	महायोग G. Total	35282=00	35252
	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

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

अधिकारी के हस्ताक्षर
सहायक इंजीनियर
Signature of Officer
Assistant Engineer

O.O No:- D/728/PA/MOH/CMO (Mul) Dt. 23/5/08

(13) Daily wages A.M.G. @135.25 -ECA.

सी.पी.डब्लू.ए.-21
CPWA-21

मस्टर रोल नं० MUSTER ROLL NO. 59 (से From 1/7/08 तक To 31/7/08)

(142) Total Sheet = 3

प्रभाग Division: Health उप प्रभाग Sub-Division: VI (Mul) वाउचर नं. Voucher No. ..... दिनांक Dated .....

कार्य का नाम Name of work .....

मस्टर रोल नं. के अनुक्रम में In continuation of Muster Roll No. 4299

हाजिरी रोल PART-NOMINAL ROLL

डी.ए. /D.A. (Pay.) ~~ई.ई./E.E.~~ (CMO)

दिनांक Dates from 1.7.08 से To 31.7.08 तक

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	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 per day Rs. पै. P.	राशि Amount 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.	अजिन S/o श्री राजिन्द्र सिंह RZ HII/143 महावीर इन्क्लेव	D/W Amg	P	P	P	P	P	S	P	P	P	P	P	P	S	P	P	P	P	P	P	S	P	P	P	P	P	P	S	P	P	P	P	27 day.	135.25+ C.A.	3718=00	Ajinsingh Sig. Attested RDH S.I. VI (M)
2.	मुकेश कुमार S/o श्री ओमप्रकाश दिल्ली गार्डन चौखण्डी	do	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	27 day.	135.25+ C.A.	3718=00	मुकेश मुकेश Sig. Attested RDH S.I. VI (M)
3.	पवन कुमार S/o श्री किशन लाल राही G-1 अशोक गार्डन दिल्ली-3	do	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	A	A	P	P	P	A	H	P	P	P	P	P	P	H	P	A	P	P	23 day.	135.25+ C.A.	3167=00	पवन कुमार Sig. Attested RDH S.I. VI (M)
4.	देव कुमार S/o श्री प्रहलाद कुमार G-19 पश्चिमी राज लेन	do	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	27 day.	135.25+ C.A.	3718=00	Deva Sig. Attested RDH S.I. VI (M)
5.	हंस राज S/o श्री बलबीर D-356, 357 इन्द्रा पार्क नजफगढ़ नजफगढ़	do	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	P	P	H	P	P	P	P	27 day.	135.25+ C.A.	3718=00	हंसराज Sig. Attested RDH S.I. VI (M)
	दैनिक योग/Daily Total		5	5	5	5	5		5	5	5	5	5	5		4	4	5	5	5	4		5	5	5	5	5	5		5	4	5	5	131 day.	महायोग G. Total	18039=00	
	दैनिक हाजिरी लेने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर Initials of person making the daily attendance																																		CF	C/F	
	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 न०दि०न०पा०० 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

अधिकारी के हस्ताक्षर
सहायक इंजीनियर
Signature of Officer
Assistant Engineer