

Swami Rama Himalayan University

Swami Ram Nagar, Jolly Grant

Doiwala-Dehradun

State Name: Uttarakhand

Discipline: Consultancy Projects

Title of Consultancy of project : Training program on Jal Jeevan Mission for Level- 2 (Change Management- Role (as Public Health Engineer) and activities for Har Ghar Jal)

Client Organization : State Water Sanitation Mission, GoUK

Name of faculty (Chief Consultant) : Dr. Nitesh Kaushik

Sanctioned order no. : 2067/JJM-241(I)/2023-24

Sanctioned date : 06-Mar-24

Date of Amount Received	Details of the Payment Received (Receipt/Invoice Number)	Amount received (in Rupees)
14-Jun-24	CEMTEX DEP ACHCr 999ZNPB JEEVAN MIS	₹6,14,000
	Total	₹6,14,000



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

फोन नं० : 01352974256
ई.मेल : ceswsm2020@gmail.com

पत्रांक: 2067 /JJM-241 (I)/2023-24

दिनांक: 06 मार्च
फरवरी, 2024

सेवा में,

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

विषय:- 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 पत्रांक 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 शर्तों के अधीन 13 बैचों के विरुद्ध वित्तीय वर्ष 2023-24 में 07 बैचों (04 कुमाऊँ 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

प्रतिलिपि:- 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

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.

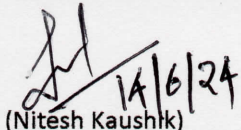
Detail of bank account is as follows:-

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


(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

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 original 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 &

Joint Officer & Dy. Director

Himalayan Institute Hospital Trust
Swami Rama Himalayan University

PFMS Generated Print Payment Advice

MUST BE PAID THROUGH SYSTEM ONLY

Approval date in PFMS: 22 Aug 2024		Payment Advice No.: C082433432133
Expiry date of PPA PFMS: 01 Sep 2024		Advice Print Date: 22 Aug 2024
PAN No.:		TAN No.:
Note For Branch:		
Contact Details		BANK
Name:	Ajay Kumar, Megha Kamal, Abhishek	PFMS
Email:	hospit pfms@pnib.co.in	
Phone No.:	9166874876, 8178276756, 8711103144	Head Office: PFMS
Note:		011-21343809

To,
The Branch Head

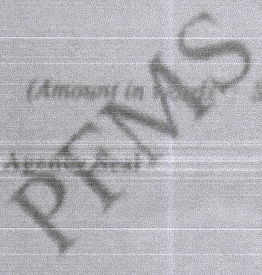
PUNJAB NATIONAL BANK
Dehradun Check Tower

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

No. Of Beneficiaries as per Annexure-I



Agency Seal

(Amount in words) Six Lakh One Thousand Seven Hundred Twenty)
Batch No. C082433432133

(Sign by Authorized Signatory)
Name - [Signature]
Designation - वित्त निदेशक
जल जीवन मिशन, एस० डब्ल्यू० एस० एम०
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

I 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/IN/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

Founder :
HH Dr. Swami Rama

पत्रांक:- HIHT/ KRC/ SWSM/ 2025-26/ 01

दिनांक 06 जनवरी 2026

सेवा में,

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

विषय:- 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/-

(रु0 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।

संलग्नक:- उपरोक्त बिल की प्रति।

भवदीय

(नितेश कौशिक)

नोडल अधिकारी- के.आर.सी
उप निदेशक- एच.आई.एच.टी.

प्रतिलिपि: 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।