

पी.ए.ओ.एक्ट / PABX: 26588980, 26588707, 26589336, 26589745
26589673, 26589414
फैक्स / FAX : 011-26588662, 011-26589791, 011-26589258

तार/GRAM: विज्ञानी/SCIENTIFIC
web-site : www.icmr.nic.in
E-mail : icmrhqds@sansad.nic.in



भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

INDIAN COUNCIL OF MEDICAL RESEARCH

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय)

DEPARTMENT OF HEALTH RESEARCH (MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE)

वी. रामलिंगस्वामी भवन, अन्सारी नगर, पोस्ट बॉक्स 4911, नई दिल्ली-110029

V.RAMALINGASWAMI BHAWAN, ANSARI NAGAR, POST BOX-4911, NEW DELHI-110029

सं.

दिनांक

.....

सेवा में,

विषय : डॉ.के अधीन
"....." शीर्षक पर परिषद की टास्क
फोर्स / तदर्थ नई योजना के लिए बजट के आबंटन की मंजूरी ।

महोदय/ महोदया,

परिषद के महानिदेशक उपर्युक्त अनुसंधान योजना को नीचे पैर 3 (3) में विनिर्दिष्ट कुल अवधि तक के अधीन शुरू में से तक की 1 वर्ष के अवधि के लिए विस्तार करने की मंजूरी प्रदान करते हैं।

परिषद के महानिदेशक तक की अवधि के लिएरु. के बजट के आबंटन की मंजूरी प्रदान करते हैं जैसा कि संलग्न विवरण में बताया गया है।

सहायतार्थ अनुदान निम्नलिखित शर्तों के अधीन दिया जाएगा।

- 1) अनुदान का भुगतान संस्थान प्रमुख को एकमुश्त में किया जाएगा। अनुदान की प्रथम किश्त का भुगतान परियोजना के प्रारम्भ होने तथा स्टाँफ की नियुक्ति की सूचना परिषद को प्राप्त हो जाने पर किया जाएगा। अनुदान की परवर्ती किश्तों के भुगतान की मांग संलग्न निर्धारित प्रपत्र में परिषद को प्रस्तुत करनी चाहिए।
- 2) परियोजना पर नियुक्त स्टाँफ को संलग्न बजट विवरण के अनुसार भुगतान किया जाएगा।

- 3) अनुसंधान योजना की अनुमोदित अवधि एक वर्ष है। योजना का वार्षिक विस्तार अनुसंधान योजना पर पिछले वर्ष किए गए कार्य की समीक्षा करने के बाद ही किया जाएगा।
- 4) किए गए कार्यों की वार्षिक रिपोर्ट की 30 प्रतियां प्रत्येक वर्ष परियोजना के 10 माह समाप्त हो जाने पर परिषद को प्रस्तुत की जाए। समय से रिपोर्ट प्रस्तुत न किए जाने पर परियोजना समाप्त की जा सकती है।
- 5) संस्थान को योजना से संबंधित प्राप्तियों और व्यय का एक अलग लेखा रखना होगा तथा अनुदान से संबंधित उपयोगिता प्रमाण-पत्र और लेखा परीक्षित विवरण भी प्रस्तुत करना होगा।
- 6) अन्य निबंधन और शर्तें अनुलग्नक-1 में दी गई हैं।
- 7) कृपया इस पत्र की प्राप्ति की पावती भेजी जाए।

भवदीय,

प्रशासन अधिकारी
कृते महानिदेशक

- 1) डॉ. को बजट विवरण के समय एक प्रति सूचनार्थ प्रेषित।
- 2) बजट विवरण की दो प्रतियों सहित एक प्रति लेखा अनुभाग -5 को सूचनार्थ और आवश्यक कार्रवाई के लिए प्रेषित।
- 3) बजट विवरण की दो प्रतियों सहित एक प्रति बजट अनुभाग (वित्त) भा. आ. अ. प., नई दिल्ली को परिषद का बजट सं...कलित करने के लिए।
- 4) आई आर आई एस कक्ष, भा. आ. अ. प.

प्रशासन अधिकारी
कृते महानिदेशक

पी.ए.मो.एक्स / PABX: 28588980, 28588707, 28589336, 28589745
28589673, 28589414
फैक्स / FAX : 011-28588662, 011-28859791, 011-28589258

ग्राह/GRAM: विज्ञानी/SCIENTIFIC
वेब-साइट : www.icmr.nic.in
E-mail : icmrhqds@sansad.nic.in



भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

INDIAN COUNCIL OF MEDICAL RESEARCH

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग (स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय)

DEPARTMENT OF HEALTH RESEARCH (MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE)

वी. रामलिंगस्वामी भवन, अन्सारी नगर, पोस्ट बॉक्स 4911, नई दिल्ली-110029

V.RAMALINGASWAMI BHAWAN, ANSARI NAGAR, POST BOX-4911, NEW DELHI-110029

No.

Dated:

To

The Director

Subject: Sanction of budget allotment for the ICMR Task Force / adhoc New Scheme entitled,

Dear Sir,

The Director General of the Council sanctions the above mentioned research scheme initially for a period of ___year from _____ subject to extension up to the total duration specified in para 3 (3) below:

The Director General of the Council also sanctions the budget allotment of Rs. _____/- as detailed in the attached statement for one period ending _____.

The grant in aid will be given subject to the following conditions:

1. The payment of the grant will be made in lump sum to the Head of the Institute. The first Installment of the grant will be paid generally as soon as report regarding the commencement of the project and appointment of the staff is received by the Council. The demand for payment of the subsequent instalment of the grant should be placed with the Council in prescribed format attached.
2. The staff appointed on the project should be paid as indicated in the budget statement attached.
3. The approved duration of the research scheme is one year. The annual extension will be given after review of the work done on the research scheme during the previous years.
4. Thirty copies of the annual progress report of work done be submitted to the Council every year after completion of ten months of the project. Failure to submit the report in time may lead to termination of the project.

5. The Institute will maintain a separate account of the receipts and expenditure incurred on the research scheme and will furnish a utilization certificate and an audited statement of the accounts pertaining to the grant.

6. The other terms & condition are indicated in Annexure – I.

7. The receipt of the letter may please be acknowledged.

Yours faithfully,

Administrative Officer
For Director General

1. Copy together with a copy of the budget statement forwarded for information to

2. Copy together with two copies of the budget statement forwarded to the Account Section – V information and necessary action.

3. Copy together with two copies of the budget forwarded to budget section (Fin.) ICMR for Completion of the Council's Budget. The RFC No. _____ dated _____.

4. IRIS Cell.

Administrative Officer
For Director General