

FIRST INFORMATION REPORT

(Under Section 154 Cr.P.C.)

(प्रथम सूचना रिपोर्ट)

(धारा 154 दंड प्रक्रिया संहिता के तहत)

1. District (ज़िला): STATE VIGILANCE AND

P.S.(थाना): CHAMBA

Year(वर्ष): 2023

FIR No(प्र.सू.रि.सं.): 0006

Date & Time of FIR (एफआईआर की तिथि / समय):

05/08/2023 02:53 PM

2. S.No.(क्र.सं.)	Acts(अधिनियम)	Sections(धारा(एँ))
1	THE PREVENTION OF CORRUPTION ACT, 1988	7
2	THE PREVENTION OF CORRUPTION ACT, 1988	8
3	THE PREVENTION OF CORRUPTION ACT, 1988	9

3. (a) Occurrence of offence (अपराध की घटना):

1. Day(दिन):

Date From(दिनांक से):

Date To(दिनांक तक):

Time Period (समय अवधि):

Time From (समय से):

Time To (समय तक):

(b) Information received at P.S.(थाना जहाँ सूचना प्राप्त हुई): Date(दिनांक): 05/08/2023

Time (समय): 01:30 PM

(c) General Diary Reference (रोजानामचा संदर्भ):

Entry No.(प्रविष्टि सं.): 008

Time (समय): 05/08/2023 02:00 PM

4. Type of Information (सूचना का प्रकार): Written

5. Place of Occurrence (घटनास्थल):

1. (a) Direction and distance from P.S (थाना से दूरी और दिशा): NORTH-WEST, 4 Km(s) Beat No(बीट सं.):

(b) Address(पता):

(c) In case, outside the limit of this Police Station, then (यदि थाना सीमा के बाहर हैं तो)

Name of P.S(थाना का नाम):

District(State)(ज़िला(राज्य)):

6. Complainant / Informant (शिकायतकर्ता/सूचनाकर्ता):

(a) Name(नाम): Dr. Kapil Sharma

(b) Father's/Mother's/Husband's Name (पिता / माता / पति का नाम):

(c) Date/Year of Birth (जन्म तिथि / वर्ष):

(d) Nationality (राष्ट्रियता): INDIA

(e) UID No (यूआईडी सं.):

(f) Passport No. (पासपोर्ट सं.):

Date of Issue (जारी करने की तिथि):

Place of Issue (जारी करने का स्थान):

(g) Id details (Ration Card, Voter ID Card, Passport, UID No., Driving License, PAN)

S.No.(क्र.सं.)	Id Type(पहचान पत्र का प्रकार)	Id Number(पहचान संख्या)
----------------	-------------------------------	-------------------------

(i) Address(पता):

S.No. (क्र.सं.)	Address Type (पता का प्रकार)	Address (पता)
1	Present Address	VILLAGE-CMO ZH Chamba , TEHSIL-Chamba , PS-SADAR CHAMBA, DISTRICT-CHAMBA, STATE-HIMACHAL PRADESH, INDIA
2	Permanent Address	VILLAGE-CMO ZH Chamba , TEHSIL-Chamba , PS-SADAR CHAMBA, DISTRICT-CHAMBA, STATE-HIMACHAL PRADESH, INDIA

(j) Phone number (दूरभाष न.):

Mobile (मोबाइल)

7. Details of known/suspected/unknown accused with full particulars (जात/ संदिग्ध/अज्ञात अभियुक्त का पूरे विवरण सहित वर्णन):

Accused More Than (अज्ञात आरोपी एक से अधिक हों तो संख्या):

S.No. (क्र.सं.)	Name (नाम)	Relative's Name(रिश्तेदार का नाम)	Present Address (वर्तमान पता)	Parmanent Address (स्थायी पता)
1	Sh Harish Singh		VILLAGE-Data Entry Oprater CMO Office, TEHSIL-Chamba,PS-SADAR CHAMBA, DISTRICT-CHAMBA,STATE-HIMACHAL PRADESH,INDIA	VILLAGE-Data Entry Oprater CMO Office, TEHSIL-Chamba,PS-SADAR CHAMBA, DISTRICT-CHAMBA,STATE-HIMACHAL PRADESH,INDIA
2	Official		VILLAGE-Diagnogist Centre Gholti, TEHSIL-Chamba,PS-SADAR CHAMBA, DISTRICT-CHAMBA,STATE-HIMACHAL PRADESH,INDIA	VILLAGE-Diagnogist Centre Gholti, TEHSIL-Chamba,PS-SADAR CHAMBA, DISTRICT-CHAMBA,STATE-HIMACHAL PRADESH,INDIA

8. Reasons for delay in reporting by the complainant/informant (शिकायतकर्ता / सूचनाकर्ता द्वारा रिपोर्ट देरी से दर्ज कराने के कारण):

9. Particulars of properties of interest (Attach separate sheet, if necessary) (संबन्धित सम्पत्ति का विवरण (यदि आवश्यक हो, तो अलग पृष्ठ नत्थी करें)):

S.No. (क्र.सं.)	Property Category (संपत्ति श्रेणी)	Property Type (सम्पत्ति के प्रकार)	Nature Property (प्रकृति संपत्ति)	Description (विवरण)	Value(In Rs/-) (मूल्य (रु में))
--------------------	---------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	---------------------	---------------------------------

10. Total value of property stolen (In Rs/-) (चोरी हुई सम्पत्ति का कुल मूल्य (रु में)):

11. Inquest Report / U.D. case No., if any (मृत्यु समीक्षा रिपोर्ट / यू.डी.प्रकरण न., यदि कोई हो):

S.No. (क्र.सं.)	UIDB Number (यू.आई.डी.बी.संख्या)
-----------------	----------------------------------

12. First Information contents (Attach separate sheet, if necessary) (प्रथम सूचना तथ्य (यदि आवश्यक हो, तो अलग पृष्ठ नत्थी करें)):

आज दिनांक 05-8-2023 को डाक्टर कपिल शर्मा CMO ZH चम्बा ने हाजिर खुद थाना आकर एक शिकायत पत्र पेश किया जिसका विवरण इस प्रकार से है, "कार्यालय मुख्य चिकित्सा अधिकारी चम्बा जिला चम्बा हिमाचल प्रदेश। संख्या-एम्-संस्थान/नि०न०/13-12693-95 दिनांक:-05-08-23 सेवा मैं, अति०पुलिस अधीक्षक, राज्य सतर्कता एवम भ्रष्टाचार रोधी ब्यूरो, चम्बा, जिला चम्बा (हि०प्र०) विषय:- सी. टी. स्कैन लगवाने हेतु आउटसोर्स कर्मी तथा कनिका डायग्नोस्टिक्स सेंटर के मध्य पैसों के लेनदेन सम्बन्धी सूचना। महोदय, उपरोक्त विषय के संदर्भ मैं आपके ध्यानार्थ लाया जाता है कि दिनांक 26-04-2023 को कनिका डायग्नोस्टिक्स सेंटर गाँव घोलटी डाकघर सरोल तहसील व जिला चम्बा द्वारा इस कार्यालय मैं PNDT प्रमाण पत्र / पंजीकृत प्राप्ति का प्राथना पत्र, आवती संख्या 2813 के द्वारा प्राप्त हुआ जिसमे कि इनके द्वारा ARK Scan Indian Private Ltd. SCO 185, Sector 38 C&D Chandigarh से सी. टी. स्कैन मशीन खरीद की जानी थी (आवेदन पत्र साथ संलग्न Annexure-1) इसके साथ ही विक्रेता कम्पनी ARK Scan Indian Private Ltd. द्वारा भी ई-मेल दिनांक 27-04-2023 और 23-06-2023 के माध्यम से स्वीकृति हेतु प्राथना पत्र प्राप्त हुआ (पत्र संलग्न Annexure-2) दस्तावेजों के अवलोकन करने पश्चात पाया गया कि विक्रेता कम्पनी हिमाचल में केवल अल्ट्रासाउंड मशीन बेचने के लिए पंजीकृत थी जबकि कनिका डायग्नोस्टिक्स सेंटर द्वारा विक्रेता कम्पनी से सी. टी. स्कैन मशीन खरीदने हेतु अनुमति मांगी थी। उपरोक्त त्रुटियों के चलते इस कार्यालय द्वारा कनिका डायग्नोस्टिक्स सेंटर को दूरभाष द्वारा जानकारी दे दी गई कि आप जिस कंपनी से सी. टी. स्कैन मशीन खरीदना चाहते हैं वह कंपनी सी. टी. स्कैन मशीन बेचने के लिए हिमाचल प्रदेश सरकार द्वारा स्वीकृत नहीं है, इसके साथ ही दिनांक 03-05-2023 को निदेशक स्वास्थ्य सुरक्षा विनियमन (DHSR) हिमाचल प्रदेश शिमला से पत्राचार द्वारा यह निवेदन किया गया (पत्र संलग्न Annexure-3) कि कृपा बताया जाए कि क्या जो पंजीकरण प्रमाण पत्र ARK Scan Indian Private Ltd. को जारी किया गया है उसके अंतर्गत क्या वह सी. टी. स्कैन मशीन भी बेच सकते हैं अथवा नहीं। तदोपरान्त कार्यालय निदेशक स्वास्थ्य सुरक्षा विनियमन (DHSR) हिमाचल प्रदेश शिमला द्वारा ई-मेल दिनांक 19-05-2023 के माध्यम से उसी पंजीकृत प्रमाण पत्र पर अधिलेखन (overwriting) करके (सी. टी. स्कैन मशीन/Imaging equipment) लिख कर इस कार्यालय को प्राप्त हुआ (पत्र संलग्न Annexure-4)। इसके उपरांत 25-05-2023 को इस कार्यालय द्वारा अधिलेखन (overwriting) किये हुए प्रमाण पत्र के मध्यनजर फिर से निदेशक स्वास्थ्य सुरक्षा विनियमन (DHSR) हिमाचल प्रदेश शिमला को प्राथना की गई (पत्र संलग्न Annexure -5) कि यदि उक्त फर्म सी. टी. स्कैन मशीन बेचने के लिए प्राधिकृत है तो संशोधित प्रमाण पत्र बिना अधिलेखन (overwriting) के इस कार्यालय को भेजा जाए। तदोपरान्त Member Secretary-cum-OSD PC&PNDT Act O/o DHSR Shimla-2 द्वारा अपने पत्र संख्या 7724 दिनांक 26-06-2023 द्वारा पंजीकृत प्रमाण पत्र प्राप्त हुआ जिसमे उक्त कंपनी को अल्ट्रासाउंड मशीन/CT/MRI/Imaging machine/Scanner etc. बेचने के लिए दिनांक 05-03-2022 से 04-03-2027 तक पंजीकृत किया गया है दर्शाया गया। (पत्र संलग्न Annexure-6)। इसके उपरांत कनिका डायग्नोस्टिक्स

सेंटर जहाँ उक्त सी. टी. स्कैन मशीन स्थापित की जानी थी उसका निरीक्षण PCPNDT Act 1994 के अंतर्गत करना अनिवार्य था इसलिए प्रधानाचार्य पण्डित जवाहर लाल नेहरू सरकारी मेडिकल कॉलेज चम्बा से पत्र संख्या 11459-60 दिनांक 17-07-20-23 द्वारा अनुरोध किया गया कि एक रेडिओलोजिस्ट को 19-07-2023 को 03 बजे प्रतिनिधित्व करे ताकि उक्त संस्थान का निरीक्षण किया जा सके (पत्र संलग्न Annexure-7) क्योंकि District Advisory Committee जोकि इस प्रकार के संस्थानों का निरीक्षण करती है उसमें रेडिओलोजिस्ट भी एक सदस्य होते हैं। प्रधानाचार्य द्वारा डॉक्टर वंदना रघुवंशी, असिस्टेंट प्रोफेसर डिपार्टमेंट ऑफ रेडियोलोजी को पत्र संख्या 12803-06 दिनांक 24-07-2023 द्वारा निर्देश दिये गए कि कनिका डायग्नोस्टिक्स सेंटर में उक्त निरीक्षण में अपनी उपस्थिति दे (पत्र संलग्न Annexure-8)। इसके उपरान्त अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय आदेश संख्या 12038-42 दिनांक 25-07-2023 द्वारा निरीक्षण हेतु District Advisory Committee गठित की गई (पत्र संलग्न Annexure-9) जिसमें निम्नलिखित अधिकारियों / कर्मचारियों ने भाग लिया:- 1. डॉक्टर कपिल शर्मा, मुख्या चिकित्सा अधिकारी चम्बा। चेयरमैन 2 डॉक्टर जालम सिंह भारद्वाज, जिला स्वास्थ्य अधिकारी चम्बा। मेम्बर 3 डॉक्टर वंदना रघुवंशी, असिस्टेंट प्रोफेसर डिपार्टमेंट ऑफ रेडियोलोजी। मेम्बर 4 श्रीमति कंचन बाला, सम्बन्धित सहायक (PC&PNDT) O/o CMO चम्बा। इसके उपरान्त दिनांक 25-07-2023 को समिति द्वारा कनिका डायग्नोस्टिक्स सेंटर गाँव घोलटी डाकघर सरोल तहसील व जिला चम्बा का निरीक्षण किया गया। निरीक्षण के दौरान उक्त संस्थान द्वारा अधोहस्ताक्षरी के ध्यान में यह लाया गया कि इस सी. टी. स्कैन मशीन की खरीद की अनुमति हेतु उनके द्वारा मुख्या चिकित्सा अधिकारी कार्यालय चम्बा के आउटसोर्स कर्मचारी श्री हरीश सिंह, को उनकी मांग के अनुसार 50000/- रुपए दिए गए हैं तथा इस सम्बन्ध में फोन पर भी जो वार्तालाप श्री हरीश सिंह से हुई है उसकी रिकॉर्डिंग (Recording) भी उन्होंने whatsapp के माध्यम से मुख्या चिकित्सा अधिकारी यानि मुझे उपलब्ध करवाई, जो कि सुनाने के बाद मेरे लिए हैरानी करने वाली थी। पेनड्राइव (Pen drive) में डालकर संलग्न की जा रही है। इसके उपरान्त मैंने श्री हरीश सिंह डाटा एंट्री ऑपरेटर से पत्र संख्या 12150 दिनांक 26-07-2023 द्वारा इस सम्बन्ध में स्पष्टीकरण माँगा (पत्र संलग्न Annexure-10) जिसका उत्तर पत्र के माध्यम से दिनांक 26-07-2023 को उपरोक्त आउटसोर्स कर्मचारी ने दे दिया (उत्तर का पत्र संलग्न है Annexure-11)। इस उपरान्त इस कार्यालय द्वारा श्री विशाल सिंह, कनिका डायग्नोस्टिक्स सेंटर गाँव घोलटी डाकघर सरोल तहसील व जिला चम्बा को पत्र संख्या 12459 दिनांक 01-08-2023 द्वारा यह लिखा कि उक्त पैसे के लेनदेन के सम्बन्धित तथ्यों को विस्तृत जानकारी से अधोहस्ताक्षरी को 05 दिन के भीतर-भीतर अवगत करवाए ताकि उचित कार्यवाही यथाशीघ्र अमल में लाई जा सके मैं (पत्र संलग्न Annexure-12)। जिसका उत्तर ई-मेल के माध्यम द्वारा दिनांक 02-08-2023 को प्राप्त हुआ (उत्तर का पत्र संलग्न है Annexure-13)। अतः आपसे बिनम्र निवेदन है कि उक्त मामले की छानबीन के उपरान्त उचित कानूनी कार्यवाही की जाए। मुख्या चिकित्सा अधिकारी चम्बा जिला चम्बा (हि० प्र०) संख्या-एम-संस्थान/नि०न०/13- दिनांक:- प्रतिलिपि:- 1. निदेशक स्वास्थ्य सेवाएं हिमाचल प्रदेश शिमला को सूचनार्थ हेतु प्रेषित है। 2. निदेशक स्वास्थ्य सुरक्षा विनियमन (DHSR) हिमाचल प्रदेश शिमला को सूचनार्थ हेतु प्रेषित है। मुख्या चिकित्सा अधिकारी चम्बा जिला चम्बा (हि० प्र०) कार्यवाही थाना- इमरोज दिनांक 05-08-23 को समय 1.40 बजे दिन डाक्टर कपिल शर्मा CMO ZH चम्बा ने बहाजरी खुद हाजिर थाना आकर एक अदद शिकायत पत्र संख्या -एम-संस्थान/नि०न०/13-12693-95 दिनांक 05-08-2023 पेश किया जो शिकायत पत्र का मजबूत शब्द व शब्द लिखा गया। मजबूत शिकायत पत्र से श्री हरीश सिंह Data Entry Operator व कर्मचारी कनिष्ठ डायग्नोस्टिक सेंटर घोलटी जिला चम्बा के खिलाफ अपराध अधिन धारा 7A, 8 & 9 OF PC ACT में आना पाया जा रहा है। जिस पर FIR की पांच प्रतियां बजरिया कम्प्यूटर तैयार करी गई जो उच्चधिकारियों व स्पेशल जज चम्बा को भेजी जा रही है। बकूह का इन्द्राज सम्बन्धित रजिस्ट्रों में किया जा रहा है। मिसल मुकदमा ब्राये तफ्तीश खुद अपनी तहवील में ली गई।

13. Action taken : Since the above information reveals commission of offence(s) u/s as mentioned at Item No. 2.

(की गयी कार्यवाही: चूंकि उपरोक्त जानकारी से पता चलता है कि अपराध करने का तरीका मद सं.2 में उल्लेख धारा के तहत है।):

(1) Registered the case and took up the investigation (प्रकरण दर्ज किया गया और जांच के लिए लिया गया):

Abhimanyou Verma (Addl. SP (Additional Superintendent of Police)) /

or (या)

(2) Directed (Name of I.O.): (जांच अधिकारी का नाम):

Rank (पद):

No(सं.):

to take up the Investigation (को जांच आपने पास में लेने के लिए निर्देश दिया गया) or

(3) Refused investigation due to (जांच के लिए):

or (के कारण इंकार किया या)

Transferred to P.S.(थाना):

District(ज़िला):

on point of jurisdiction (को क्षेत्राधिकार के कारण हस्तांतरित)

F.I.R.read over to the complainant/informant,admitted to be correctly recorded and a copy given to the complainant/informant free of cost.

(शिकायतकर्ता / सूचनाकर्ता को प्राथमिकी पढ़ कर सुनाई गयी, सही दर्ज हुई माना और एक कॉपी निशुल्क शिकायतकर्ता को दी गयी)

R.O.A.C.(आर.ओ.ए.सी.)

14. Signature/Thumb impression of the complainant / informant.

(शिकायतकर्ता / सूचनाकर्ता के हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान):

Signature/हस्ताक्षर

Signature of Officer in charge, Police Station

(थाना प्रभारी के हस्ताक्षर)

Name(नाम): Abhimanyou Verma

Rank (पद): Addl. SP (Additional Superintendent of

No(सं.):

15. Date and time of dispatch to the court

(अदालत में प्रेषण की दिनांक और समय):

Attachment to item 7 of First Information Report (प्रथम सूचना रिपोर्ट के मद 7 संलग्नक):

Physical features, deformities and other details of the suspect/accused:(If known/seen)

(संदिग्ध / अभियुक्त की शारीरिक विशेषताएँ, विकृतियाँ और अन्य विवरण :(यदि ज्ञात / देखा गया))

S.No.(क्र.सं.)	Sex (लिंग)	Date/Year of Birth (जन्म तिथि / वर्ष)	Build (बनावट)	Height(cms.) (कद(से.मी))	Complexion (रंग)	Identification Mark(s) (पहचान चिन्ह)
1	2	3	4	5	6	7
1	Male					
2	Male					

Deformities/ Peculiarities (विकृतियाँ/ विशिष्टताएँ)	Teeth (दाँत)	Hair (बाल)	Eyes (आँखें)	Habit(s) (आदतें)	Dress Habit(s) (पहनावा)
8	9	10	11	12	13

Place Of(का स्थान)					Others (अन्य)
Burn Mark (जले हुए का निशान)	Leucoderma (धवल रोग)	Mole (मस्सा)	Scar (घाव)	Tattoo (गूदे हुए का)	
15	16	17	18	19	20

These fields will be entered only if complainant/informant gives any one or more particulars about the suspect/accused.

(यह क्षेत्र तभी दर्ज किए जाएंगे यदि शिकायतकर्ता / सूचनाकर्ता संदिग्ध / अभियुक्त के बारे में कोई एक या उससे अधिक जानकारी देता है।)