

अग्रिम राशि का विवरण

STATEMENT OF ACCOUNTS OF IMPREST ADVANCE

वाउचर सं. Voucher No:

दिनांक Date :

विभाग / अनुभाग DEPARTMENT / SECTION: _____

अग्रिम राशि धारक का नाम ADVANCE IN FAVOUR OF: _____

पदनाम DESIGNATION : _____

विवरण का अवधि: PERIOD OF STATEMENT: _____

अनुरोध की गयी धन-राशि AMOUNT OF RECOUPMENT REQUESTED: _____

(जो अग्रिम धन- राशि से अधिक नहीं होनी चाहिए है। Which is not more than Imprest Advance held)

क्रमांक Sl. No.	दिनांक Date	कैश-मेमो/रसीद सं. Cash Memo/ Receipt	आपूर्तिकर्ता का नाम Suppliers Name	विवरण Particulars	राशि Amount	बजट खाता * Budget Head *
				कुल TOTAL ₹		

मैं प्रमाणित करता हूँ कि :- I hereby certify that:-

- नकद खरीद उन वस्तुओं के लिए की गई है जिनकी तत्काल आवश्यकता थी, तथा भंडार में उपलब्ध नहीं थीं। Cash purchases have been made for the items that were needed urgently and were not available in stores.
- स्वीकृति से पहले खरीदे गए सामान का निरीक्षण किया गया है। Goods purchased by me have been inspected before acceptance.
- मैं व्यक्तिगत रूप से संतुष्ट हूँ कि खरीदे गए सामान अथवा ली गयी अन्य सेवाएं अपेक्षित गुणवत्ता वाले हैं, तथा एक विश्वसनीय आपूर्तिकर्ता से उचित मूल्य पर खरीदा गया है। I am personally satisfied that these goods / services purchased are of the requisite quality and specification and have been purchased from a reliable supplier at a reasonable price.
- मेरे नाम पर कोई अग्रिम राशि बकाया नहीं है। No Imprest Advance is pending on my name.

वरिष्ठ वैज्ञानिक / प्रभारी के हस्ताक्षर

Signature of the Scientist/Group In-charge

दिनांक Date:

अग्रिम राशि धारक के हस्ताक्षर

Signature of Imprest Advance Holder

दिनांक Date:

वित्त एवं लेखा अनुभाग के उपयोग के लिए FOR ACCOUNTS SECTION USE ONLY

संबंधित कर्मचारी
Dealing Assistant

अनुभाग अधिकारी- 'अ'/'ब'
Officer 'A' / 'B'

वित्त एवं लेखा अधिकारी
Finance and Accounts Officer

निदेशक
Director

पिछले महीने का अग्रिम जमा करने की तिथि Date of submission of Imprest Account for previous month:

भुगतान के लिए पारित (₹.) Passed for Payment (Rs.):

₹

वित्त एवं लेखा अधिकारी (Finance & Accounts Officer)

- * बजट खाता: 1) मुद्रण और स्टेशनरी 2) उपभोग्य 3) मरम्मत और देखभाल 4) डाक और कुरीअर 5) स्थानीय वाहन व्यय 6) बैठक से संबन्धित व्यय 7) अन्य/विविध व्यय
* ये सूची संपूर्ण नहीं है। * Budget Head: a) Printing & Stationeries, b) Consumables, c) Repair & Maintenance, d) Postage & Courier, e) Local Conveyance, f) Meeting Expenses, g) Miscellaneous Expenses *The list is not exhaustive.

अग्रिम राशि के समायोजन हेतु जांच-सूची
Checklist for Imprest Advance Settlement

क्रमांक Sl. No	विवरण Description	अनुपालन की स्थिति Compliance Status (✓ जो भी लागू हो) (Please ✓ Whichever is applicable)		
		हां Yes	नहीं No	लागू नहीं Not Applicable
1	क्या अग्रिम अनुरोध निर्धारित प्रपत्र में तैयार किया गया है। Whether the Advance request has been prepared in the prescribed proforma			
2	क्या दावेदार के हस्ताक्षर के साथ, प्रभारी / वरिष्ठ वैज्ञानिक ने भी प्रति-हस्ताक्षर किए हैं। Whether the Claim has been signed by the claimant and countersigned by the HOD / In Charge.			
3	क्या किसी भी खरीद के लिए कर-चालान संलग्न है, और आ.अ.सं. की गेट प्रविष्टि मुहर लगी है। Tax Invoice is attached for any purchase made & ARI gate entry stamped.			
4	सेवाओं / कार्यशाला आदि से संबन्धित, विक्रेता / आयोजक द्वारा जारी रसीद की मूल प्रति संलग्न है। In case of services / workshop etc., original receipt duly issued by the vendor / organizer is attached.			
5	व्यय के लिए बजट-हेड का उल्लेख किया गया है। Budget head for expenditures is mentioned.			
6	क्या इस से पूर्व अग्रदाय अग्रिम राशि का समायोजन किया गया है? Whether the imprest advance amount has been adjusted before this?			

दिनांक:
Date:

आवेदक/ दावेदार के हस्ताक्षर
Signature of the Claimant