

# यूजेवीएन लिमिटेड

(उत्तराखण्ड सरकार का उपक्रम)

**U J V N Limited**

(A Govt. of Uttarakhand Enterprise)

मानव संसाधन विभाग, "यमुना भवन", यमुना कालोनी, देहरादून-248001 (उत्तराखण्ड)

Human Resources Department, "Yamuna Bhawan", Yamuna Colony, Dehradun - 248 001 (Uttarakhand)

दूरभाष/Phone-0135-2530030/2530061/2530584/2530909/2531975 फ़ैक्स/Fax-0135-2531343/2531646 Website: www.ujvnl.com CIN No. U40101UR2001SGC025866

ISO 9001 : 2008 Certified

संख्या : 1690/यूजेवीएन लि/05/औ0सं0/एम-4

दिनांक: 26-02-2018

## कार्यालय ज्ञापन

एतद्वारा दी आई क्लीनिक, 3ए, चकराता रोड़, निकट दून पैरामेडिकल कालेज, देहरादून को यूजेवीएन लिमिटेड के सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिक एवं उन पर पूर्णतया आश्रित परिजन तथा पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद/उ0प्र0 पावर कारपोरेशन लि0/उ0प्र0 जल विद्युत निगम लि0 के, वे सेवानिवृत्त कार्मिक जो यूजेवीएन लिमिटेड में आमेलित हैं एवं सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिक की मृत्यु की अवस्था में उसकी आश्रित पत्नी (पारिवारिक पेंशनर) को चिकित्सालय में नियमानुसार भर्ती के दौरान/बाह्य रोगी की हैसियत से उपचार कराये जाने पर हुए चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति हेतु आगामी 02 वर्षों (दिनांक 31.03.2020 तक) के लिये मान्यता प्रदान की जाती हैं।

1. उक्त चिकित्सालय में उपचारार्थ भर्ती के दौरान/वाह्य रोगी के रूप में हुये वास्तविक चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति पूर्ववर्ती उ0प्र0 राज्य विद्युत परिषद के आदेश संख्या-2088/एनजी/11/एसईबी (चतुर्थ) -29-एनजी/11/78 दिनांक 24-05-1978 एवं समय समय पर जारी एतद्विषयक प्रभावी आदेशों में निहित प्राविधानों/प्रतिबन्धों/शर्तों के अधीन अनुमन्य होगी।
2. उक्त चिकित्सालय संलग्न दर सूची में दर्शायी गई **Non-NABH CGHS** दरों पर सम्बन्धित कर्मचारी/अधिकारी से सीधे भुगतान प्राप्त करेगा। इसके अतिरिक्त अन्य कोई व्यय देय नहीं होगा। चिकित्सालय को यूजेवीएन लिमिटेड द्वारा अनुमोदित दरों के अतिरिक्त अन्य कोई चार्ज देय नहीं होगा।
3. चिकित्सालय की संलग्न दर सूची इस आदेश के निर्गमन की दिनांक से आगामी 02 वर्षों (दिनांक 31.03.2020) तक की अवधि के लिये मान्य होगी तथा चिकित्सा दर सूची में दर्शाई गई दरें इस अवधि में पुनरीक्षित नहीं होगी।
4. केवल चिकित्सालय में भर्ती होने की स्थिति में ही दवाओं, चिकित्सकीय परीक्षणों, शल्य चिकित्सा/वार्ड/कमरे(अनुमन्यतानुसार) की प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी। बाह्य-रोगी(ओ0पी0डी0) के लिये यूजेवीएन लिमिटेड के आदेश संख्या-7059/उजविनिलि/एचआर/एम-4 दिनांक 01.10.2007 सपठित आदेश संख्या-8939/उजविनिलि/एचआर/एम-4 दिनांक 03.10.2008 के अनुसार चिकित्सा प्रतिपूर्ति अनुमन्य होगी।
5. शल्य-चिकित्सा की दशा में उपरोक्त चिकित्सा संस्थान द्वारा छुटपुट व्यय जैसे-इन्जेक्शन लगाना/ड्रैसिंग कराना/गैस/इक्विपमेन्ट/सहायक/अतिरिक्त नर्सिंग तथा विजिटिंग परामर्श शुल्क, चार्ज नहीं लिया जायेगा लेकिन प्रयोग की गई दवाओं तथा अन्य उपयोग की गयी चिकित्सा सामग्री का व्यय देय एवं अनुमन्य होगा। शल्य चिकित्सा के अतिरिक्त अन्य उपचार की दशा में उपरोक्त संस्थान द्वारा छुटपुट व्यय का चार्ज नहीं लिया जायेगा लेकिन प्रयोग की गयी दवाओं/उपभोग की गयी चिकित्सा सामग्री/आक्सीजन व्यय देय तथा अनुमन्य होगा।
6. उक्त चिकित्सालय अपने परिसर में एक साइन बोर्ड लगायेगा जो यह दर्शायेगा :-

"उत्तराखण्ड जल विद्युत निगम लि0, के सेवारत/सेवानिवृत्त अधिकारियों/कर्मचारियों एवं उन पर पूर्णतया आश्रित सदस्यों के लिये अधिकृत चिकित्सालय "

क्रमशः.....2

ABEDI  
Pl. upload  
on website

23/02/18  
P10 & SM-DI

7. किसी कार्मिक द्वारा चिकित्सालय की दर सूची में उल्लिखित रू0 30,000.00 से अधिक की राशि के **Procedure** चिकित्सक के अनुसार अत्यन्त आवश्यक होने की स्थिति में सम्बन्धित कार्मिक को यूजेवीएन लिमिटेड मुख्यालय से पूर्वानुमति लिया जाना अनिवार्य होगा। जिसके लिये कार्मिक को उचित माध्यम से चिकित्सक द्वारा निर्गत प्रमाण पत्र संलग्न करते हुए यूजेवीएन लिमिटेड मुख्यालय को प्रार्थना पत्र प्रेषित करते हेतु आवेदन करना आवश्यक होगा, जिसकी पूर्वानुमति प्रदान किये जाने का अधिकार प्रबन्ध निदेशक का होगा।
8. चिकित्सालय द्वारा उत्तराखण्ड जल विद्युत निगम लि0, का एक अलग रजिस्टर रखा जायेगा जिसमें निम्न प्रविष्टियां अनिवार्यतः की जायेगी :-
- (1) रोगी का नाम।
  - (2) यदि रोगी स्वयं कर्मचारी/अधिकारी नहीं है, तो उसके पिता/पति का नाम और रोगी से सम्बन्ध। (केवल पुर्णतया आश्रित होने की स्थिति में)
  - (3) चिकित्सालय में भर्ती एवं डिस्चार्ज की तिथि।
  - (4) कर्मचारी का वेतनमान तथा तैनाती स्थान।
  - (5) रोग का विवरण।
  - (6) कुल प्राप्त की गई राशि।
  - (7) निगम अधिकारी/कर्मचारी के हस्ताक्षर।

उक्त रजिस्टर की प्रमाणित प्रतिलिपि चिकित्सालय द्वारा प्रत्येक माह के प्रथम सप्ताह में अधोहस्ताक्षरी के कार्यालय को अनिवार्य रूप से प्रेषित की जायेगी।

9. प्रतिपूर्ति हेतु निर्धारित प्रपत्र में प्रस्तुत किये गये चिकित्सा बीजकों के भुगतान की प्रकिया यथावत रहेगी।
10. उ0प्र0 पावर कारपोरेशन लि0 के आदेश सं0 4452-ओस-17/पाकालि/2002-II(II)एफ/80 दिनांक 09.12.2002 के किसी/किन्हीं प्राविधान/प्राविधानों का उल्लंघन की स्थिति में चिकित्सालय की मान्यता निम्न बिन्दुओं पर कभी भी समाप्त की जा सकती है एवं उक्त आदेश के बिन्दु 06 की व्यवस्था के अनुसार चिकित्सालय प्रबन्धन को निगम द्वारा प्रदत्त दरों पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने एवं पारित प्रतिबन्धों/शर्तों का उल्लंघन करने पर मान्यता समाप्त किये जाने की सहमति (प्रारूप संलग्न) रू0 100.00 के नान ज्यूडीशियल स्टाम्प पर यह आदेश प्राप्त होने के 15 दिन के भीतर उपलब्ध करानी होगी।
- (1) उपरोक्त आदेशों के अनुसार प्रदान की गई मान्यता अवधि में चिकित्सालय प्रबन्धन द्वारा चिकित्सा दरों में कोई वृद्धि नहीं की जायेगी।
  - (2) किसी बिल में निर्धारित दरों से अधिक राशि लेने की शिकायत का समाधान न होने पर।
  - (3) दर सूची में जो मद देय नहीं हैं, किन्तु वह अस्पताल के बिल में सम्मिलित हैं, को मान्यता का उल्लंघन माना जायेगा।
  - (4) अगर अस्पताल पुलिस केस में, कन्ज्यूमर फोरम में अथवा न्यायालय द्वारा दण्डित किया जाता है, तो उसकी सूचना तुरन्त दी जायेगी।




- (5) अगर किसी अस्पताल के विरुद्ध मरीजों द्वारा लापरवाही या असहयोग की शिकायते आने पर उनका समाधान न होने पर।

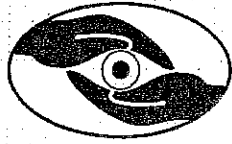
निदेशक (मा0सं0)

संख्या: 1690 / यूजेवीएन लि / 05 / कार्मिक / अनु0-3 / एम-4, तददिनांक।

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:-

1. निजी सचिव, अध्यक्ष, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
2. निजी सचिव, प्रबन्ध निदेशक, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
3. निदेशक (परिचालन) / (परियोजनाएं) / (वित्त) / (मा0सं0), यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
4. अधिशासी निदेशक (जानपद) / (वि0 / या0) / (ओ0एण्डएम0) / (मा0सं0), यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
5. समस्त महाप्रबन्धक, यूजेवीएन लिमिटेड को इस अनुरोध के साथ कि कृपया अपने अधीनस्थ कार्यालयों को इस आदेश की प्रति अपने स्तर से प्रेषित करने का कष्ट करें।
6. कम्पनी सचिव, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
7. उपमुख्य लेखाधिकारी / वरिष्ठ लेखाधिकारी / लेखाधिकारी, यूजेवीएन लिमिटेड।
8. वरिष्ठ विधि अधिकारी, यूजेवीएन लिमिटेड, देहरादून।
9. वरिष्ठ प्रबन्धक (आई0टी0), यूजेवीएन लिमिटेड देहरादून को निगम की वैबसाइट पर "चिकित्सालयों की मान्यता शीर्षक के अन्तर्गत" अपलोड करने हेतु।
10. दी आई क्लीनिक, 3ए, चकराता रोड़, निकट दून पैरामेडिकल कालेज, देहरादून।
11. अध्यक्ष, विद्युत पेंशनर्स परिषद-उत्तराखंड, 21-फील्ड होस्टल, उर्जा भवन, कावली रोड़, देहरादून।
12. महामंत्री, विद्युत पेंशनर्स कल्याण समिति, फतेहपुर रोड़, हरबर्टपुर (देहरादून)।

  
वरिष्ठ कार्मिक अधिकारीक (ओ0सं0)



**The Eye Clinic**<sup>®</sup>  
Centre for Retina & Lasers

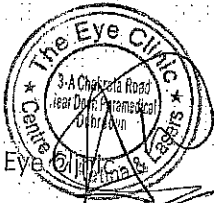
31/01/18

To,  
The Director (HR)  
UJVNL Dehradun.

Dear Sir,

THE EYE CLINIC would be happy to provide eye care services at non-NABH CGHS rates.

Thanks



The Eye  
3-A Chakrata Road  
Dehradun

*Mehra*


*[Handwritten signature]*

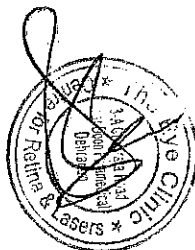
*[Handwritten scribble]*

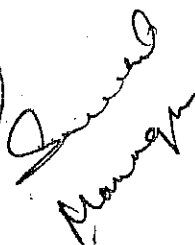
Annexure - II

The rate list for CGHS Dehradun (2014) of procedure / investigation.

Sr. No.	CGHS TREATMENT PROCEDURES/INVESTIGATIONS LIST	Non-NABL & Non-NABL RATES	NABL & NABL RATES
1	Consultation OPD	150.00	150.00
2	Consultation- for Inpatients	300.00	300.00
3	Dressings of wounds	50.00	58.00
4	Suturing of wounds with local anesthesia	108.00	124.00
5	Aspiration Pleural Effusion - Diagnostic	120.00	138.00
6	Aspiration Pleural Effusion - Therapeutic	193.00	222.00
7	Abdominal Aspiration - Diagnostic	345.00	397.00
8	Abdominal Aspiration - Therapeutic	460.00	529.00
9	Pericardial Aspiration	380.00	437.00
10	Joints Aspiration	317.00	365.00
11	Biopsy Skin	230.00	265.00
12	Removal of Stitches	36.00	41.00
13	Venesection	124.00	143.00
14	Phimosis Under LA	1,311.00	1,508.00
15	Sternal puncture	173.00	199.00
16	Injection for Haemorrhoids	414.00	476.00
17	Injection for Varicose Veins	350.00	403.00
18	Catheterisation	75.00	86.00
19	Dilatation of Urethra	500.00	575.00
20	Incision & Drainage	420.00	483.00
21	Intercostal Drainage	125.00	144.00
22	Peritoneal Dialysis	1,374.00	1,580.00
	TREATMENT PROCEDURES SKIN		
23	Excision of Moles	345.00	397.00
24	Excision of Warts	310.00	357.00
25	Excision of Molluscum contagiosum	130.00	150.00

  
 5/10  
 (Rajesh Chandra)  
 CGO (HR)



  
 Manager

26	Excision of Venereal Warts	160.00	184.00
27	Excision of Corns	140.00	161.00
28	I/D Infection Keloid	97.00	112.00
29	Chemical Cautery (s)	110.00	127.00
<b>TREATMENT PROCEDURES OPHTHALMOLOGY</b>			
30	Subconjunctival/subtenon's injection in one eye	69.00	79.00
31	Subconjunctival/subtenon's injection in both eyes	138.00	159.00
32	Pterygium Surgery	86.00	99.00
33	Conjunctival Peritomy	58.00	67.00
34	Conjunctival wound repair or exploration following blunt trauma	115.00	132.00
35	Removal of corneal foreign body	115.00	132.00
36	Cauterization of ulcer/subconjunctival injection in one eye	69.00	79.00
37	Cauterization of ulcer/subconjunctival injection in both eyes	138.00	159.00
38	Corneal grafting—Penetrating keratoplasty	5,750.00	6,613.00
39	Corneal grafting—Lamellar keratoplasty	5,000.00	5,750.00
40	Cyanoacrylate /fibrin glue application for corneal perforation	690.00	794.00
41	Bandage contact lenses for corneal perforation	460.00	529.00
42	Scleral grafting or conjunctival flap for corneal perforation	2,300.00	2,645.00
43	Keratoconus correction with therapeutic contact lenses	1,200.00	1,380.00
44	UV radiation for cross-linking for keratoconus	1,800.00	2,070.00
45	EDTA for band shaped keratopathy	863.00	992.00
46	Arcuate keratotomy for astigmatism	2,800.00	3,220.00
47	Re-suturing (Primary suturing) of corneal wound	1,150.00	1,323.00
48	Penetrating keratoplasty ---- with glaucoma surgery	12,000.00	13,800.00
49	Penetrating keratoplasty --- with vitrectomy	12,144.00	13,966.00
50	Penetrating keratoplasty ---- with IOL implantation	12,290.00	14,134.00
51	DALK- Deep anterior lamellar keratoplasty	17,250.00	19,838.00
52	Keratoprosthesis stage I and II	11,500.00	13,225.00
53	DSAEK- Descemet's stripping automated endothelial keratoplasty	16,675.00	19,176.00
54	ALTK- Automated lamellar therapeutic keratoplasty	16,500.00	18,975.00
55	Probing and Syringing of lacrimal sac in one eye	69.00	79.00
56	Probing and Syringing of lacrimal sac in both eye	138.00	159.00
57	Dacryocystorhinostomy—Plain	2,588.00	2,976.00
58	Dacryocystorhinostomy—Plain with intubation and/or with lacrimal implants	9,500.00	10,925.00
59	Dacryocystorhinostomy—conjunctival with implant	9,200.00	10,580.00
60	Caliculoplasty	2,300.00	2,645.00
61	Dacryocystectomy	1,725.00	1,984.00
62	Punctal plugs for dry eyes	130.00	150.00
63	Refraction	40.00	46.00
64	Indirect Ophthalmoscopy	67.00	77.00

(Rajesh Chandra)  
CPO (HR)



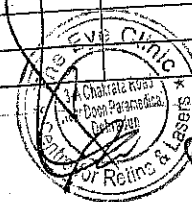
*[Handwritten signature]*  
2 | Page

65	Orthoptic check-up- with synoptophore	44.00	51.00
66	Lees' charting or Hess' charting	100.00	115.00
67	Orthoptic exercises	50.00	58.00
68	Pleoptic exercises	50.00	58.00
69	Perimetry/field test—Goldman	144.00	166.00
70	Perimetry/field test— automated	144.00	166.00
71	Fluorescein angiography for fundus or iris	920.00	1,058.00
72	Ultrasound A- Scan	✓ 777.00	894.00
73	Ultrasound B- Scan	230.00	265.00
74	Fundus Photo Test	✓ 200.00	230.00
75	Indocyanin green angiography	920.00	1,058.00
76	Corneal endothelial cell count with specular microscopy	230.00	265.00
77	Corneal topography	331.00	381.00
78	Corneal pachymetry	230.00	265.00
79	Auto-refraction	35.00	40.00
80	Macular function tests	44.00	51.00
81	Potential acuitymetry	100.00	115.00
82	Laser interferometry	173.00	199.00
83	OCT-Optical coherence tomography	2,125.00	2,444.00
84	HRT- Heidelberg's retinal tomogram	150.00	173.00
85	GDX--- Nerve fibre layer analyzer	88.00	101.00
86	UBM- Ultrasound biomicroscopy	150.00	173.00
87	Non Contact tonometry	50.00	58.00
88	IOP measurement with schiotz	30.00	35.00
89	IOP measurement with applation tonometry	50.00	58.00
90	Three mirror examination for reti	58.00	67.00
91	90 D lens examination	50.00	58.00
92	Gonioscopy	58.00	67.00
93	Chalazion incision and curettage in one eye	400.00	460.00
94	Chalazion incision and curettage in both eyes	413.00	475.00
95	Ptosis surgery with fasanella servat PROCEDURES	2,300.00	2,645.00
96	Ptosis surgery with LPS resection one lid	✓ 5,500.00	6,325.00
97	Ptosis surgery with Sling surgery one lid	✓ 6,670.00	7,671.00
98	Ectropion surgery- one lid	1,400.00	1,610.00
99	Ectropion surgery- both lids	2,500.00	2,875.00
100	Epicanthus correction	1,550.00	1,783.00
101	Cantholysis and canthotomy	575.00	661.00
102	Entropion surgery- one lid	1,380.00	1,587.00
103	Entropion surgery- both lids	2,000.00	2,300.00
104	Tarsorrhaphy	650.00	748.00
105	Suturing of lid lacerations	1,150.00	1,323.00
106	Lid retraction repair	1,700.00	1,955.00
107	Concretions removal	115.00	132.00
108	Bucket handle PROCEDURES for lid tumors	345.00	397.00
109	Cheek rotation flap for lid tumors	6,900.00	7,935.00



*(Signature)*  
 (Name)  
 2023

		8,000.00	9,200.00
110	Orbitotomy	3,000.00	3,450.00
111	Enucleation		
112	Enucleation with orbital implants and artificial prosthesis	3,000.00	3,450.00
		3,105.00	3,571.00
113	Evisceration		
114	Evisceration with orbital implants and artificial prosthesis	5,124.00	5,893.00
		4,658.00	5,357.00
115	Telecanthus correction	5,175.00	5,951.00
116	Orbital decompression	5,175.00	5,951.00
117	Exenteration	6,210.00	7,142.00
118	Exenteration with skin grafting	8,280.00	9,522.00
119	Fracture orbital repair	1,500.00	1,725.00
120	Retinal laser PROCEDURES	11,500.00	13,225.00
121	Retinal detachment surgery	13,800.00	15,870.00
122	Retinal detachment surgery with scleral buckling	1,150.00	1,323.00
123	Buckle removal	2,800.00	3,220.00
124	Silicone oil removal	1,162.00	1,336.00
125	Anterior retinal cryopexy	4,500.00	5,175.00
126	Squint correction for one eye	6,750.00	7,763.00
127	Squint correction for both eyes	6,210.00	7,142.00
128	Trabeculectomy	6,210.00	7,142.00
129	Trabeculotomy	9,315.00	10,712.00
130	Trabeculectomy with Trabeculotomy	2,300.00	2,645.00
131	Trephition	345.00	397.00
132	Goniotomy	6210+valve	7142.00+Valve
133	Glaucoma surgery with Glaucoma valves	1,150.00	1,323.00
134	Cyclocryotherapy	1,500.00	1,725.00
135	YAG laser iridotomy	✓ 1,093.00	1,257.00
136	YAG laser capsulotomy	1,495.00	1,719.00
137	ALT-Argon laser trabeculoplasty	3,450.00	3,968.00
138	PDT-Photodynamic therapy	3,000.00	3,450.00
139	TTT- Transpupillary thermal therapy	7,500.00	8,625.00
140	PTK- Phototherapeutic keratectomy	1,150.00	1,323.00
141	Argon/diode laser for retinal detachment	5,750.00	6,613.00
142	Intralase application for keratoconus	900.00	1,035.00
143	EOG- electro-oculogram	794.00	913.00
144	ERG- Electro-retinogram	800.00	920.00
145	VEP- visually evoked potential	10,350.00	11,903.00
146	Vitreotomy- pars plana	1,100.00	1,265.00
147	Intravitreal injections- of antibiotics		
148	Intravitreal injections- of lucentis excluding cost of drug	3,000.00	3,450.00
		115.00	132.00
149	X- Ray orbit	173.00	199.00
150	CT-orbit and brain	3,450.00	3,968.00
151	MRI- Orbit and brain	340.00	391.00
152	Dacryocystography		



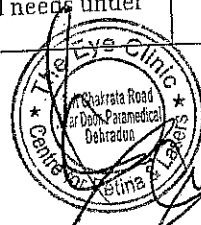
800  
5000

*Chhakar*  
*Chhakar*



153	Orbital angio-graphical studies	1,500.00	1,725.00
154	ECCE with IOL	3,450.00	3,968.00
155	SICS with IOL	4,500.00	5,175.00
156	Phaco with foldable IOL (silicone and acrylic)/PMMA IOL	10,781.00	12,398.00
157	Pars plana lensectomy with/without IOL	10,350.00	11,903.00
158	Secondary IOL implantation- AC IOL PC IOL or scleral fixated IOL	6,210.00	7,142.00
159	Cataract extraction with IOL with capsular tension rings (Cionni's ring)	12,150.00	13,973.00
160	Optic nerve sheathotomy	7,500.00	8,625.00
161	Iridodialysis repair or papillary reconstruction	4,500.00	5,175.00
162	Iris cyst removal	850.00	978.00
163	Lid Abscess incision and Drainage	1,700.00	1,955.00
164	Orbital Abscess incision and Drainage	3,000.00	3,450.00
165	Biopsy	414.00	476.00
166	Paracentesis	230.00	265.00
167	Scleral graft for scleral melting or perforation	2,800.00	3,220.00
168	Amniotic membrane grafting	1,100.00	1,265.00
169	Cyclodiathermy	2,300.00	2,645.00
170	Intraocular foreign body removal	187.00	215.00
171	Electrolysis	230.00	265.00
172	Perforating injury repair	4,500.00	5,175.00
173	Botulinum injection for blepharospasm or squint	2,500.00	2,875.00
<del>TREATMENT PROCEDURES DENTAL</del>			
<del>PROCEDURES</del>			
174	Flap Operation per quadrant	324.00	373.00
175	Gingivectomy per quadrant	234.00	269.00
176	Reduction & immobilization of fracture- Maxilla Under LA	900.00	1,035.00
177	Reduction & immobilization of fracture-Mandible Under LA	3,150.00	3,623.00
178	splints/Cirucum mandibular wiring under LA	510.00	587.00
179	splints/Cirucum mandibular wiring under GA	990.00	1,139.00
180	Internal wire fixation/plate fixation of Maxilla under LA	2,800.00	3,220.00
181	Internal wire fixation/plate fixation of Maxilla under GA	4,000.00	4,600.00
182	Internal wire fixation/plate fixation of Mandible under LA	3,150.00	3,623.00
183	Internal wire fixation/plate fixation of Mandible under GA	3,825.00	4,399.00
184	Extraction per tooth under LA	80.00	92.00
185	Complicated Ext. per Tooth under LA	100.00	115.00
186	Extraction of impacted tooth under LA	160.00	184.00
187	Extraction in mentally retarded/patients with systemic diseases/patient with special needs under short term GA	845.00	972.00

870  
JITW



*[Handwritten signature]*