



स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

मातृ एवं बाल सुरक्षा कार्ड



966742958

HIC
L34

यहाँ बच्चे की तस्वीर चस्मा करें



परिवार का परिचय

पति का नाम नरेश एम 24
 पत्नी का नाम जीति
 पता 966742958
 बैंक का ब्यौचान नंबर MCTB/RCH का.के. (क) 1070 2179 3514
 बैंक की शाखा का नाम
 शाखा संख्या IFSC

गर्भावस्था का विवरण

कुल गर्भ / प्रसव की संख्या 2 में से 1 का प्रसव
 प्रसव प्रकार प्राकृतिक
 प्रसव तिथि 4-7-24
 प्रसव की सहायता 11-3-25
 प्रसव स्थान

जन्म का विवरण

बच्चे का नाम दिपिका
 जन्म तिथि 5-4-25 जन्म का समय 2:22 PM
 लड़का लड़की जन्म परीक्षण संख्या
 MCTB/RCH का.के. (संख्या)

सरवाण का परिचय

पंजीकृत नंबर 1234 एम.डी.डी. कोड
 पता 234 567 890
 गांव 123 ब्लॉक 456
 तालुका 789 जिला 01234
 जिला 56789 एम.डी.डी. कोड 1234
 जिला 56789 एम.डी.डी. कोड 1234
 जिला 56789 एम.डी.डी. कोड 1234

बच्चे का आधार संख्या 376096770412

जन्म ब्यौचान नंबर
 एम.डी.डी. का ब्यौचान नंबर
 एम.डी.डी. कोड

11.95



उत्तर प्रदेश सरकार
GOVERNMENT OF UTTAR PRADESH
 चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग
DEPARTMENT OF MEDICAL AND HEALTH
 सी एच सी जैतपुर
CHC Jaitpur

जन्म प्रमाण-पत्र
BIRTH CERTIFICATE

और मृत्यु रजिस्ट्रेशन अधिनियम, 1969 की धारा 12/17 तथा उत्तर प्रदेश जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रेशन नियम 2002 के नियम 8/13 के अन्तर्गत जारी किया गया
 UNDER SECTION 12/17 OF THE REGISTRATION OF BIRTHS AND DEATHS ACT, 1969 AND RULE 8/13 OF THE UTTAR PRADESH REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS RULES 2002)

भारतीय कानून है कि निम्नलिखित सूचना जन्म के मूल प्रमाण से ली गई है जो कि सी एच सी जैतपुर तहसील कुल्पाहार जिला महोबा राज्य/संघ प्रदेश उत्तर प्रदेश, के रजिस्ट्रार ने प्रमाणित है।

IT IS TO CERTIFY THAT THE FOLLOWING INFORMATION HAS BEEN TAKEN FROM THE ORIGINAL RECORD OF BIRTH WHICH IS THE REGISTER FOR CHC JAITPUR OF TAHSIL/BLOCK KULPAHAR OF DISTRICT MAHOBA OF STATE/UNION TERRITORY OF UTTAR PRADESH, INDIA

नाम / NAME: DIVYANSH / दिव्य	लिंग / SEX: MALE / पुरुष
आईडी / ID:	
जन्म तिथि / DATE OF BIRTH: 04-04-2025 04TH APRIL TWO THOUSAND TWENTY FIVE	जन्म स्थान / PLACE OF BIRTH: COMMUNITY HEALTH CENTER JAITPUR, JAITPUR, KULPAHAR, MAHOBA, UTTAR PRADESH / समुदायिक स्वास्थ्य केंद्र जैतपुर, जैतपुर, कुल्पाहार, महोबा, उत्तर प्रदेश
माता का नाम / NAME OF MOTHER: DEEPA DASAR / दीपा दसर	पिता का नाम / NAME OF FATHER: JITENDRA KUMAR / जितेंद्र कुमार
माता का आधार नंबर / AADHAAR NUMBER OF MOTHER: XXXX-XXXX-0412	पिता का आधार नंबर / AADHAAR NUMBER OF FATHER: XXXX-XXXX-7401
जन्म के समय के माता-पिता का पता / ADDRESS OF PARENTS AT THE TIME OF BIRTH OF THE CHILD: GUNDI, KULPAHAR, MAHOBA, UTTAR PRADESH, 210423 / गुंडी, कुल्पाहार, महोबा, उत्तर प्रदेश, 210423	माता-पिता का स्थायी पता / PERMANENT ADDRESS OF PARENTS: समान पता
रजिस्ट्रेशन नंबर / REGISTRATION NUMBER: 821020857080000348	रजिस्ट्रेशन तिथि / DATE OF REGISTRATION: 23-04-2025
टिप्पणी (यदि कोई हो) / REMARKS (IF ANY):	
जारी करने की तिथि / DATE OF ISSUE: 23-04-2025	

Updated On: 23-04-2025 12:18:55



[Signature]
 अधिकारी का हस्ताक्षर / SIGNATURE OF ISSUING AUTHORITY
 जैतपुर (CHC) (MAHOBA)
 सी एच सी जैतपुर
 CHC Jaitpur

This QR code can be used to check the authenticity of the certificate

हर जन्म और मृत्यु का रजिस्ट्रेशन सुनिश्चित करें / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH

हृदय चक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केंद्र
 ब० रो० वि०
 अ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029
 Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
 A.I.I.M.S., New Delhi-110029

दिनांक/Date	10/11/2018	13/11/2018			
विभाग Deptt.	E	नाम Name	Dinyanli	उम्र Age	9 yr
ए०एच०आई०डी०सं० UHID No.		पुत्र/पुत्री/पत्नी S/D/W		लिंग Sex	M
		निदान Diagnosis			

~~P 20 (50)
21/11/2018~~

Baby is much better

Plan

- Rx: Cardiac S for further plan of S management
- Immunisation card reviewed

[Signature]
 Personal Physician
 A.I.I.M.S. New Delhi

~~P 20 (83)
21/11/2018~~

दिनांक
Date

R-20(62)

13/3/26

R-20(60)

13/4/26

हृदय वक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र
ब० रो० वि०

अ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029
Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
A.I.I.M.S., New Delhi-110029

दिनांक/Date 27/3/20

विभाग
Deptt. CTUS

नाम
Name Divyanshu

उम्र
Age

यू०एच०आई०डी०सं०
UHID No.

10872518

पुत्र/पुत्री/पत्नी
S/D/W

लिंग
Sex

DTGA, VSD

निदान
Diagnosis

- Right NO Dev Defect
- ECG after surgery for PDA. (13/3/20)

1629677
12/11/17

CV 2025/11/0033269
UHID: 100727518

LC0711252018
100727518

Date 18/11/2023
Name DIVYANSH
SID JITENDRA KUMAR
Phone No. 8009205630
Consultant Room 20

Cardiology
CTVS
(132022/2025)



TM 120 AM

दिनांक/Date

विभाग
Deptt.

यू.एच.आई.सी
UHID No.

Consultant
Dr. A.K. Bhat
Dr. Suchama Gayatri
B. Dr. Amalash
Satsangi

Name DIVYANSH
SID JITENDRA KUMAR
Phone No. 8009205630
Consultant Room 21

Consultant
Dr. S.
RAMAKRISHNAN
DR. PARAG

SR Room 14

Priv. Reg. No.

38
Age
Sex

1631417
19/11/23

निदान
Diagnosis

A - CCTH / TQ / d-TGA + VED + NO RS
restictive EP-VSP

Also Clinically - TQ

- Syf. Furosemid (710) 0.6 ml
- Tenofevir (1/30) 0.6 ml
- Syf Vit D3 (1/400) 1 ml
- R/w 2 reports

Nuclear drip
1° B/L m. l. b. Study x 3 days

151
JPG - 751
TR - 135

हृदय चक्र एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र
 ए० रो० वि०
 ओ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029
 Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
 A.I.I.M.S., New Delhi-110029

दिनांक/Date

विभाग
Deptt.



Pre. Reg. No.

U
OP

युएचआई नं०
UHD No.

CV 2025100033268
 UHD: 108727516
 Date 19/11/2025
 Name DIVYANSH
 SD JTEANDEVA KUMARI
 Phone No. 9903355916
 Consultancy Period: 30
 Cardiology
 CTYS-10262220211
 19/11/25
 Dr. A N Bhatia
 Dr. Sushama Gayatri

OP
ES

DOB: 05/05/05

19/11/2025

Accepted for ASO + USO claua.
 Dr. A N Bhatia / Dr. Sushama Gayatri

JSSK Binsar
 To deposit 40 Blood in ^{CNC} Blood Bank
 To get Blood grouping done
 To get CBL, LFT, RFT done.] 7 days

PEBA: J. Sanjiv

POBA
 13/11/2025

20 Munchal
2/1/2026

दिनांक
Date

Regrets; could not be accommodated

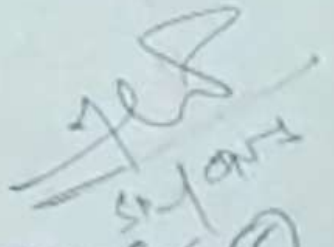
R20-48
2/1/26

- Please arrange **BIRTH CERTIFICATE**
from hospital / local governing body

Asw once ready

9/1/26

Refer to Dr. Ramesh menon for
if/No cold & cough


Dr. Ramesh Menon

R20-59
9/1/26

R-14 (2)
14/1/26

Rat bite over
* index finger

- Ram
- Immunisation card - reviewed
 - Sy. Neogadine 2.5ml od
 - Sy. Osteocalcium 5ml od
 - Sy. Azithromycin 35ml od x 7 days
 - Rx on Wednesday (9.30 AM, R#15)
 - USG Abd/Gaumn (fems, was)


R20-43
14/1/26

Jy TT - 1/4 stat

R#25 wt -> 8kg

Senior Resident
Dr. Ramesh Menon

Kindly give
blood test



Hb 16

~~KPT/10~~

दिनांक
Date
19/11/25

Age 7 months

ECC NSR

Echo d79A / Small s/p VSD

LV prepared

Adequate ASD

2 coronary system

Refd to CTVS OPD (3D) for

ASD + VSD closure



R.21 (28)

19/11/25

हृदय वक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र
ब० रो० वि०

अ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029
Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
A.I.I.M.S., New Delhi-110029

दिनांक/Date 27/2/20

विभाग
Deptt. CTU3

नाम
Name Divyanshu

उम्र
Age

य०एच०आई०डी०सं०
UHID No.

10872518

पुत्र/पुत्री/पत्नी
S/D/W

लिंग
Sex

निदान
Diagnosis

DTGA, VSD

- Right NO IEL seen.
- IEL after surgery for PDA. (13/3/20)

इसरो एवं तंत्रिका विज्ञान केंद्र

ब-० रो-० वि-०

अ-० भी-० आ-० सं-०, नई दिल्ली-110029

Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.

A.I.M.S., New Delhi-110029



Pat. Reg. No.

प

०९

CV 2025/0013769

Cardiology

UPO: 108127518

CTVS (1328225989)

Date: 10/11/2025

MON, WED, FRI

10:10 AM

रग

३५

Name: DIVYANSH

NO. ATENDERS KUMAR

Phone No: 8009355220

Consultant Room: 20

Dr. A K Bhat
Dr. Sushanta Dasgupta

10/11/2025

Accepted for ASD + VSD closure.
Dr. K. Bina / Dr. Anjali K. Bhatnagar

ISA Beneficiary

To deposit 40 Blood in CVC Blood Bank

To get Blood grouping done] 7 days

To get CBC, APT, RFT done.

Prof. J. Sanyal

(Signature)

PDCA

13/11/2025

Dr. Anjali K. Bhatnagar

हृदय वक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र
ब० रो० वि०

अ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029
Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
A.I.I.M.S., New Delhi-110029

Date 10/07/2018 13/06/20

नाम Name Divyansh उम्र 9 M
पुत्र/पुत्री/पत्नी S/D/W लिंग Sex M
निदान Diagnosis

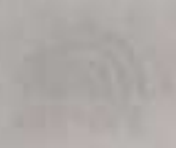
Baby is much better

Plan

Rx c Cardiac S for further plan of
Sx management

Immunisation card reviewed

Pradeep
Pradeep Kumar
Pradeep Kumar

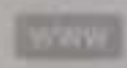


भारत सरकार
Unique Identification Authority of India

नाम: अजय कुमार शर्मा, राजेश कुमार,
पिता: अजय शर्मा अजय अजय अजय
स्थान: अजय अजय अजय अजय
210423

Address: 10, Main, Chandigarh, Punjab
Pin: 160001
UIDAI Helpline: 119423

4273 9670 7401



help@uidai.gov.in

www.uidai.gov.in



भारत सरकार
Government of India



शिव कुमार
Shiv Kumar
जन्म तिथि / DOB: 05/11/2001
पुरुष / Male



4273 9670 7401

मेरा आधार, मेरी पहचान



CARDIO - THORACIC & VASCULAR SCIENCES
THE ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
ANSARI NAGAR, NEW DELHI - 110029

Date: 13/4/24

ESTIMATE CERTIFICATE / अनुमानित व्यय प्रमाण पत्र

Name of Patient Mr./Ms. / रोगी का नाम श्रीमान/श्रीमती DIVYANSHU
Age / उम्र 14 Sex / लिंग M CV No./CTVS No. / सीवी संख्या/सीटीवीएस संख्या 132622
UHID No. / युएचआईडी संख्या 108799518
Nature of Disease / रोग का नाम CPA, VSD
Nature of Surgery / Procedure required / सर्जरी/प्रक्रिया की आवश्यकता ASD + VSD Closure
Units of Blood required for operation / ऑपरेशन के लिये आवश्यक रक्त की यूनिट 40
Package charges for Surgery / Procedure / सर्जरी/प्रक्रिया के लिये पैकेज शुल्क 90,000
The above mentioned amount must be deposited in advance by bank draft / Electronic transfer drawn in

favour of "AIIMS CT PATIENT A/C"
(A/c No. 10874584258, IFSC Code : SBIN001536)
(for CTVS Patients)

"AIIMS ANGIOGRAPHY PATIENT'S ACCOUNT"
(A/c No. 10874584269, IFSC Code : SBIN001536)
(for Cardiology Patients)

The said estimate will be valid for employees of CGHS/ESI/Govt. undertakings and their beneficiaries. This will also be applicable for seeking financial assistance from National Illness Fund, Prime Minister Relief Fund & from other sources.

उपयुक्त राशि को नीचे दिये गए सम्बंधित पत्र में बैंक ड्राफ्ट/इलेक्ट्रॉनिक हस्तांतरण द्वारा अग्रिम रूप से जमा किया जाना चाहिए।

"एम सीटी पैजेंट अकाउंट"
(A/c No. 10874584258, IFSC Code : SBIN001536)
(सी.टी.वी.एस मरीजों के लिए)

"एम एंजिओग्राफी पैजेंट अकाउंट"
(A/c No. 10874584269, IFSC Code : SBIN001536)
(कार्डियोलॉजिस्ट मरीजों के लिए)

अनुमानित व्यय सीजीएस/ईएसआई/सरकार रजयत संस्था और उनके लाभार्थियों तथा कर्मचारियों के लिए भी मान्य होगा। यह राष्ट्रीय आरोग्य निधि प्रधान मंत्री राहत कोष और अन्य स्रोतों से वित्तीय सहायता मांगने के लिये भी लागू होगा।

For any query related to package charges / money deposition, please contact Account Section Room No. 105 (Basement, C.N. Centre)

पैकेज शुल्क/रुपये जमा करने से संबंधित किसी भी पूछताछ के लिए, कृपया लेखा अनुभाग कमरा न.105 (बसमेंट, सी.एन. सेंटर) में संपर्क करें।

सिनिअर रेजिडेंट / Senior Resident
सी.टी.वी.एस. विभाग / Dept. of C.T.V.S.
एंड कार्डियोलॉजी, अ.एन.सी.एन. सेंटर, नई दिल्ली
C.N. Centre, A.I.I.M.S., (Signature & Rubber Stamp of Consultant)