कार्यालय प्रमुख अभियंता
लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग,
तृतीय तल ब्लाक-4, इन्द्रावती भवन, नवा रायपुर, अटल नगर, छत्तीसगढ़

**File No.: ESTB-1027/2757/2026-PHED (SECTION)** दिनांक10-06-2026

प्रति,

श्री वीरेन्द्र पाण्डेय,
कार्यपालन अभियंता,
लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी,
खण्ड कोण्डागांव

विषयः- स्पष्टीकरण प्रस्तुत करने बाबत्।

--00--

विषयांतर्गत लेख है कि दिनांक 05.06.2026 को माननीय उप मुख्यमंत्री, छत्तीसगढ़ शासन, लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग का ग्राम बेड़मा, विकासखण्ड केशकाल, जिला कोण्डागांव में प्रवास के दौरान जल जीवन मिशन अंतर्गत जल अर्पण समारोह का आयोजन किया गया था। समारोह के दौरान माननीय उप मुख्यमंत्री महोदय द्वारा ग्रामवासियों से नव निर्मित योजना के संचालन-संधारण के संबंध में चर्चा की गई। ग्रामवासियों द्वारा चर्चा के दौरान महोदय से शिकायत की गई कि योजना के सुचारू रूप कार्यरत नहीं होने के कारण ग्राम में नियमित जलापूर्ति नहीं हो रही है एवं योजना का समुचित लाभ नहीं मिल पा रहा है। ग्रीष्म ऋतु के दौरान नवनिर्मित योजना से जलापूर्ति नहीं होने की शिकायत, आपकी शासकीय कार्यों के प्रति घोर लापरवाही व गुणवत्तापरक कार्य संपादन नहीं होने की ओर इंगित करता है। आपकी कार्यप्रणाली से तत्समय अप्रिय एवं असहज़ स्थिति निर्मित हुई, जिससे विभाग की छवि पर विपरीत प्रभाव पड़ा है।

अतः उपरोक्त के संबंध में 07 दिवस की अवधि में अपना स्पष्टीकरण उचित माध्यम से इस कार्यालय को प्रेषित किया जाना सुनिश्चित करें। स्पष्टीकरण विलंब से अथवा प्राप्त न होने की स्थिति में या समाधान कारक न होने पर आपके विरूद्ध नियमानुसार कार्यवाही की जायेगी जिसके लिये आप स्वयं उत्तरदायी होंगे।

Digitally signed by
Khirendra Kumar Markam
Date: 10-06-2026
12:50:50

(के. के. मरकाम)
प्रमुख अभियंता
लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग
छत्तीसगढ़, अटल नगर

File No.:**ESTB-1027/2757/2026-PHED (SECTION)** दिनांक10-06-2026

प्रतिलिपिः-

1. सचिव, छ.ग. शासन, लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग, मंत्रालय, महानदी भवन, नवा रायपुर, अटल नगर की ओर सूचनार्थ प्रेषित।
2. मुख्य अभियंता, लो.स्वा.यां.वि., परिक्षेत्र जगदलपुर की ओर प्रेषित कर निर्देश है कि संबंधित का स्पष्टीकरण प्राप्त कर अभिमत सहित इस कार्यालय को समय-सीमा में प्रेषित करना सुनिश्चित करें।
3. अधीक्षण अभियंता, लो.स्वा.यां वि. मण्डल कोण्डागांव की ओर प्रेषित कर निर्देश है कि संबंधित का स्पष्टीकरण प्राप्त कर अभिमत सहित इस कार्यालय को समय-सीमा में प्रेषित करना सुनिश्चित करें।

**-सही-**
प्रमुख अभियंता
लोक स्वास्थ्य यांत्रिकी विभाग
छत्तीसगढ़, अटल नगर