

प्रारूप "ख"

(नियम 6 (2)) (नियम 6 (5)) और (नियम 8 (2) देखिए)

रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र

(दो प्रतियों में जारी किया जाना है)

1. समुचित प्रधिकारी प्रसवपूर्व निदान तकनीक (विनियम और दुरुपयोग निवारण) अधिनियम, 1994 (1992 का 57) की धारा 19 (1) के अधीन प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, नीचे नामित आनुवंशिक परामर्श केन्द्र / आनुवंशिक प्रयोगशाला / आनुवंशिक क्लिनिक / अल्ट्रासाउंड क्लिनिक ✓ / इमेजिंग केन्द्र को आनुवंशिक परामर्श / प्रसवपूर्व निदान प्रक्रियाएं / प्रसवपूर्व निदान परीक्षण / अल्ट्रासोनोग्राफी करने के प्रयोजनों के लिए पूर्वोक्त अधिनियम के अधीन 25.09.2022 को समाप्त होने वाली पाँच वर्ष की अवधि के लिए रजिस्ट्रीकरण मंजूर करता है।

2. यह रजिस्ट्रीकरण पूर्वोक्त अधिनियम और उसके अधीन बनाए गए नियमों के अधीन रहते हुए मंजूर किया गया है और उनका कोई उल्लंघन करने पर यह रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र उक्त पाँच वर्ष की अवधि की समाप्ति से पूर्व निलम्बित या रद्द कर दिया जाएगा।

क आनुवंशिक परामर्श केन्द्र / आनुवंशिक प्रयोगशाला /

आनुवंशिक क्लिनिक / अल्ट्रासाउंड क्लिनिक ✓ / इमेजिंग केन्द्र का नाम और पता— कमला देवी हास्पिटल

80-बी, गौतमबुद्ध मार्ग, लाटूश रोड लखनऊ

ख. (आनुवंशिक क्लिनिक) के लिए अनुमोदित प्रसवपूर्व निदान प्रक्रियाएं

अनाक्रमक ✓

(i) अल्ट्रासाउंड ✓

संचालिका — डा० नमिता चन्द्रा

आक्रामक ✓

(ii) एम्नियोसेंटेसिस ✓

अल्ट्रासाउंड चिकित्सक— 1. डा० नमृता गुप्ता (डी०एम०आर०डी०)

2. डा० नमिता चन्द्रा (एम०डी० ओब्स एवं गाइनी)

(iii) कोरिओनिक विल्ली बाय ✓

(iv) फोइटोस्कोपी ✓

(v) फोइटल स्किन या आर्गन बायोप्सी ✗

(vi) कोर्डोसेंटेसिस ✓

(vii) कोई अन्य (विनिर्दिष्ट करें) PGD ✓

ग. (आनुवंशिक प्रयोगशाला के लिए अनुमोदित प्रसवपूर्व परीक्षण)

(i) गुणसूत्री अध्ययन ✓

(ii) जैव रासायनिक अध्ययन ✓

(iii) अण्विक अध्ययन ✓

घ. (अल्ट्रासाउंड क्लीनिक ✓ / इमेजिंग केन्द्र के लिए) कोई अन्य प्रयोजन कृपया विनिर्दिष्ट करें)

3. प्रयोग किये जा रहे उपस्कर का मॉडल और मेक (कोई तब्दीली नियम 13 के अधीन समुचित प्राधिकारी को संसूचित की जानी है।

1. Wipro GE-Voluson-E, S.no. B52758

4. आवंटित रजिस्ट्रीकरण सं० –PNDT/APP-AUTH/152/2002

5. पहले रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र की विधिमान्यता अवधि 14.05.2015 से 25.09.2017 तक (केवल नवीकृत रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र के लिए)



समुचित प्राधिकारी के हस्ताक्षर,

नाम और पदनाम

कौशल राज शर्मा
जिलाधिकारी
लखनऊ

मुहर

तारीख- 23.10.2017

(*) संस्थान द्वारा प्रमाणपत्र निर्गत किये जाने के दिनांक से तीन माह में उपस्कर का मॉडल मेक व क्रम संख्या अनिवार्य रूप से अंकित कराना होगा। समयान्तर्गत अंकन न कराये जाने की दशा में पंजीकरण स्वतः निरस्त समझा जायेगा।

(*) जो लागू न हो या आवश्यक न हो उसे काट दें।

इस प्रमाणपत्र की एक प्रति कारोबार के स्थान में सहज दृश्य स्थान पर प्रदर्शित करें।