1/27/2022

SOP

Hospital Application and Employee Relation



KELLTON TECH SOLUTIONS LIMITED

Contents

1.	Firs	st Adm	nission Report	3
	1.1.	Hosp	pital Admin FAR Initiation (ADD/NEW REQUEST)	3
	1.2.	Man	nager Self Service (Reviewer/Approver Level)	7
	1.2	.1.	Reviewer Level	7
	1.2	.2.	Approval Level	9
	1.3.	Lette	er Generation	1
	1.4.	Hos	pital Admin FAR Initiation (EXTENSION)1	.4
	1.5.	Man	nager Self Service (Reviewer/Approver Level)1	6
	1.5	.1.	Reviewer Level1	6
	1.5	.2.	Approval Level 1	.8
	1.6.	Lette	er Generation	0
	1.7.	Hosp	pital Admin FAR Initiation (DISCHARGE)2	2
	1.8.	Man	nager Self Service (IR-S Admin)2	.4
2.	Cor	mmon	Functionality	.5
	2.1.	Add	Reviewer	.5
	2.2.	Sele	ctive Revert 2	7
	2.3.	Reve	ert 2	9
	2.4.	Reje	ect 2	9
	2.5.	Cano	cel 2	9
3.	FAC	Q Gene	eral2	9
	3.1.	Requ	uest not Visible or TO DO List Issue2	9
	3.2.	In ca	ase of Wrong Action taken by Competent Authority2	9
	3.3.	Requ	uest need to delete	9

Hospital Application and HRMS

1. First Admission Report

In this section, we will discuss step by step procedure for raising a FAR request in Hospital Application with an example.

For raising a FAR request in Hospital Application, User needs to follow the below steps.

1.1. Hospital Admin FAR Initiation (ADD/NEW REQUEST)

- **Step 1** First of all Hospital Admin will login into the FCI Hospital Application (medical.hrmsfci.in) and Switch to FAR.
- Step 2 Hospital Admin needs to go to left Navigation:

FAR

OR can also click on FAR (First Admission Report) at Dashboard.



Step 3 – Click on



Step 4 – After Click on FAR (First Admission Report) below screen will be open.

Request ID	From Date	To Date	
Request ID	DD/MM/YYYY	DD/MM/YYYY	
Get Results			

Step 6 – Hospital Admin needs to submit the Employee Number and Click on button.

29/01/22			
nployee ID			
Employee id	Get Results		

Step 7– After click on Get Result, Hospital Admin will be able to access the employee basic information

as below screen and Hospital Admin needs to click on ^O Yes</sup> button.

5 | P a g e

29/01/22				
Employee ID				
290572	Reset			
Employee Details				
Employee Number	Employee Name	Designation	Category	
290572	AMIT KUMAR	Manager	CAT-II	
Division	Basic Pay	MIC No.	MIC Attachment	
Personnel	52480	MIC/290572/2	Attachment	
Do you want to fill FAR form	7			
Yes No				

Step 8 – Hospital Admin needs to Input the required information and Click on button.

29/01/22			
Employee ID			
290572	Reset		
Employee Details			
mplovee Number	Employee Name	Designation	Category
290572	AMIT KUMAR	Manager	CAT-II
Division	Basic Pay	MIG No	MIC Attachment
Personnel	52480	MIC/290572/2	Attachment
Oo you want to fill FAR form Yes No			
-AR form			
Whether entitled for medical facilities	from FCI:		
Yes No			
Name Of The Patient *	RelationShip With Member	Member Date Of Birth	
	Self	04/04/1989	
H/O Presenting Complaints With Duration	on *		
Past H/O Clinical Findings *			
Test Record			
I. Vitals			0
3P *	88 *	80 *	Temp *
10	10	120	98
2. General Examinations			
Test Record			
Test Record		Resp * Test Record	
		A	
cvs •		CNS •	Α
CVS • Test Record		CNS • Test Record	
Test Record		CNS * Test Record	
SVS * Test Record Othera *		CNS - Test Record	
Test Record		CNS - Test Record	A
Test Record Test Record Test Record		CNS - Test Record	л
CVS • Test Record Dthers • Test Record		CNS - Test Record	л Л
Test Record Test Record Test Record Test Record Test Record		CNS - Test Record	л л
Test Record Test Record nvestigation Report (Aiready Done) * Test Record		CNS • Test Record	л л
Test Record Test Record nvestigation Report (Already Done) * Test Record		CNS * Test Record	A
Test Record Test Record Ny Treatment Taken Already * Test Record		CNS * Test Record	A
Test Record Any Treatment Taken Already * Test Record		CNS * Test Record	
Test Record Any Treatment Taken Already * Test Record		CNS - Test Record	
Test Record Any Treatment Taken Already * Test Record Test Record Test Record Test Record Test Record		CNS - Test Record	A
Test Record Test Record Test Record Any Treatment Taken Already * Test Record Admission Diagonosis * Test Record		CNS - Test Record	A
Test Record		CNS • Test Record	
SVS * Test Record Test Record Neestigation Report (Already Done) * Test Record Nature Taken Already * Test Record Admission Diagonosis * Test Record		CNS * Test Record	A
SVS * Test Record		CNS * Test Record	A
SVS * Test Record Test Record Any Treatment Taken Aiready * Test Record Admission Diagonosis * Test Record Test Record Test Record Test Record Test Record		CNS - Test Record	A
Test Record Test Record Test Record Test Record Test Record Test Record My Treatment Taken Already • Test Record My Treatment Taken Already • Test Record		CNS - Test Record	
SVS * Test Record Test Record Test Record Test Record Test Record Amy Treatment Taken Already * Test Record Admission Diagonosis * Test Record		CNS • Test Record	^
SVS * Test Record Test Record Test Record Test Record Any Treatment Taken Already * Test Record Admission Diagonosis * Test Record		CNS • Test Record	
SVS * Test Record Test Record Test Record Test Record Any Treatment Taken Already * Test Record Admission Diagonosis * Test Record		CNS • Test Record	
SVS * Test Record	To Date *	CNS * Test Record	Speciality (Reffered) *
SVS * Test Record Dhera * Test Record Investigation Report (Already Done) * Test Record Any Treatment Taken Already * Test Record Admission Diagonosis * Test Record Interact R	To Date *	CNS • Test Record	Speciality (Reffered) *
Test Record Test Record Test Record Test Record Test Record Autission Diagonosis Test Record Control Started, If Any C	To Date •	CNS • Test Record	Speciality (Reffered) •
SVS* Test Record T	To Date *	CNS * Test Record	Speciality (Reffered) *

Step 9 – Reqeust has been raised successfully and FAR form submitted to Empanelled FCI Office. Steps Completed.

1.2. Manager Self Service (Reviewer/Approver Level)

1.2.1. Reviewer Level

- Step 1 First of all Reviewer will login into the FCI HRMS with his/her credential (like Employee Number: 123456, Password: Abcd@123) and Switch to MSS.
- **Step 2** Reviewer needs to go to left Navigation:

MSS >> Employee Relation >> Request >> Medical >> Medical Authorization for Serving Employee or Retired Employee

OR can also type Medical Authorization Serving Employee or Medical Authorization Retired Employee.

Step 3 – Click on ^t button.

Q DD/MM/YYYY Category	DD/MM/YY	YY 🗖	All	\sim
Category				
	Division		Designation	
✓ All	✓ All	\sim	All	\sim
✓ Get Results				
port to : Excel PDF Pr	int	Sea	arch:	
STATUS 👙 EMPLOYEE NU				DIVISION 🔶 D
Pending 290572 Review	AMIT KUMAR	HQ- HQ Delhi HQ	CAT-II	Personnel N
	All Get Results Fort to : Excel PDF Pr STATUS EMPLOYEE NU Pending 290572	All All Get Results wort to: Excel PDF Print STATUS \$ EMPLOYEE NUMBER \$ EMPLOYEE NUMBER \$ EMPLOYEE NAME \$ Pending 290572	All All Get Results Fort to: Excel PDF Print STATUS \$\$ EMPLOYEE NUMBER \$\$ EMPLOYEE NUMBER \$\$ EMPLOYEE NAME \$\$ OFFICE \$\$ OFFICE TYPE \$\$ Pending 290572 AMIT KI IMAR HQ- HQ- HQ	All All All Get Results wort to : Excel PDF Print Search: STATUS \$\$ EMPLOYEE NUMBER \$\$ EMPLOYEE NUMBER \$\$ EMPLOYEE NAME \$\$ OFFICE \$\$ OFFICE TYPE \$\$ CATEGORY \$\$ Pending 290572

- **Step 4** Dispatcher needs to input the relevant details and can perform one of the following actions as mention below.
 - Click on
 Review
 button and forward the request for further processing.

Request ID			Name of the Patient		
ERLS313			AMIT KUMAR		
Requested Date			Relationship with Member		
29/01/2022			Self		
Employee Category			Member Date of Birth		
CAT-II			04/04/1989		
Employee Division			Hospital Name		
Personnel			Aakash Healthcare Super Speciality Ho	spital	
Employee Designation			Name of the Disease/suffering from (A	ttach MO's	
Manager			recommendation/Hospital pre-authori	zation Report)	
Employee Number			Test Record		
290572			Initiator Remarks		
Employee Name			remarks		
AMIT KUMAR			Attachment		
Basic Pay of Employee			Attachment		
54060			Far Document		
Whether entitled for medical	facilities from FCI:		Attachment		
Yes					
FCI Medical Health Identity C	ard No				
MIC/290572/2					
				View Action Histor	У
viewer Remarks *					
testing record					
ocument Name	Supportive Document				
Enter Document Name	Upload Document	Upload	Add		
S.NO. DOCUM	ENT NAME	SUPPORT	TIVE DOCUMENT	ACTION	
			Add Reviewer Review	Revert Cance	el

Step 5 – After click of necessary action successful message will be displayed and Dispatcher will be redirected to Listing Screen.

Request ID		From Date		To Date		Office Type	
Request ID	Q	DD/MM/YYYY		DD/MM/YYYY		All	\sim
Office		Category		Division		Designation	
All	\sim	All	\sim	All	\sim	All	~
Status							
All	\sim	Get Results					
Show 10 ✓ entries	Export to :	Excel PDF Print			S	earch:	

Step 6 – Request has been reviewed successfully. Steps Completed.

1.2.2. Approval Level

- Step 1 First of all Reviewer will login into the FCI HRMS with his/her credential (like Employee Number: 123456, Password: Abcd@123) and Switch to MSS.
- Step 2 Approver needs to go to left Navigation:MSS >> Employee Relation >> Request >> Medical >> Medical Authorizationfor Serving Employee or Retired EmployeeOR can also type Medical Authorization Serving Employee or MedicalAuthorization Retired Employee.

Step 3 – Click on	\checkmark	button
Step 3 Chek off		button

Request ID	From Date		To Date		Office Type	
Request ID			DD/MM/YYYY		All	~
Office	Category		Division		Designation	
All	V All	~	All	~	All	\sim
	•					
Show 10 v entries Expo	ort to : Excel P	DF Print		Sea	irch:	
Show 10 v entries Expo	ort to : Excel P STATUS 💠 EMP	DF Print	PLOYEE NAME 🔶 OFFIC	Sea	CATEGORY \$	DIVISION \$ DE

- **Step 4** Approver needs to input the relevant details and can perform one of the following actions as mention below.
 - Click on Approve to give approval on the request.

			Name of the Patient		
ERLS313			AMIT KUMAR		
Requested Date			Relationship with Member		
29/01/2022			Self		
Employee Category			Member Date of Birth		
CAT-II			04/04/1989		
Employee Division			Hospital Name		
Personnel			Aakash Healthcare Super S	peciality Hospital	
Employee Designation			Name of the Disease/suffer	ring from (Attach MO's	
Manager			Test Record	pre-authorization Report)	
Employee Number					
290572			Initiator Remarks		
Employee Name			remarks		
AMIT KUMAR			Attachment		
Basic Pay of Employee			Attachment		
54060			Far Document		
Whether entitled for medical faci	lities from FCI:		Attachment		
Yes					
FCI Medical Health Identity Card	No				
MIC/290572/2					
				View A	Action History
prover Remarks *					
Approved					
approved					
					1.
cument Name	Supportive Document				
Enter Document Name	Upload Document	Upload	Add		
	NAME	SUPPORTI	IVE DOCUMENT	ACTIO	Ν
S.NO. DOCUMENT I					
S.NO. DOCUMENT I					

Step 5 – After click of necessary action successful message will be displayed and Approver will be redirected to Listing Screen.

equest ID		From Date	To Date	Office Type	
Request ID	Q	DD/MM/YYYY	DD/MM/YYYY	All	\sim
ffice		Category	Division	Designation	
All	\sim	All	∼ All	✓ All	~
tatus					
All	~	Get Results			
how 10 v entrie	s Export to :	Excel PDF Print		Search:	

Step 6 – Request has been approved successfully. Steps Completed.

1.3. Letter Generation

- Step 1 First of all Reviewer/Manager IR-S will login into the FCI HRMS with his/her credential (like Employee Number: 123456, Password: Abcd@123) and Switch to MSS.
- Step 2 Reviewer needs to go to left Navigation:

MSS >> Letter >> Processes >> Serving Letter/Retired Letter OR can also type Serving Letter/Retired Letter.

Request ID	From	Date	To Date	Office Type	
Request ID	Q DD;	/MM/YYYY	DD/MM/YYYY	All	\sim
Office	Categ	Jory			
All	✓ All		\checkmark	Ge	et Results
Show 10 v ent	ries Export to : Excel	PDF Print		Search:	
Show 10 v ent	ries Export to : Excel	PDF Print	IE ≑ OFFICE ≑ OFFIC	Search:	≜ DESIGN

Step 3 – Click on 🖶 button.

button.

प्रिंट

Step 4 – Manager IR-S need to submit the required information and Click on

चिकित्सा प्राधि	करण पत्र - सेवा				
		HILLING STREET	air Andrew Aller		
		भारतीय	खाद्य निगम		
आदेश संख्या	HRL204513			तिथि	Date 08/01/2021
<u> </u>	<u> </u>			अनुराध आइडा	ERLS265
चिकित्सा अधीक्षक / र Fortis Escorts Centre Ltd.	डाक्टर • i Heart Institute and Research				
विषय : आर्दपीडी ज	पचार के लिए पाधिकरण पत्र				
महोद्य, निगम के सूची मेडिकल टीटमंट व	बद्ध हॉस्पिटल के सक्षम प्राधिकारी द्वारा पत्र वि हरने की कपा करें:	देनांक 31.12.2022 के माध्यम से व	की गयी सिफ़ारिश (प्रति स्लंग्र) के अ	नुसार नीचे उल्लिखित रोगी क	। "सीधी भर्ती प्रणाली" के अंतर्गत इंडोर
ू (i) रोगी का नाम	1		PRAKASHI DEVI		
(ii) रोग / पीड़ित रिपोर्ट)	त का नाम (एमओ की सिफारिश संलग्न व	ञ्रें / अस्पताल पूर्व-प्राधिकरण	Heart Disease		
(iii) भा. खा. नि.	. कर्मचारी और कर्मचारी सदस्य का नाम		DINESH KUMAR		
(iv) पद			Assistant Grade - I		
(v) कार्यालय/प्र	भाग का नाम और पता		Engineering		
(vi) कर्मचारी क	ग मूल वेतन		36070		
(vii) रोगी के सा	1थ कर्मचारी का संबंध		Mother		
(viii) क्या वह भ	गरतीय खाद्य निगम से चिकित्सा सुविधाएं	र पाने का हकदार हे	Yes		
(ix) भारतीय ख स्लंगन करें)	ाद्य निगम चिकित्सा स्वास्थ्य पहचान कार	ई संख्या (स्त्यपित प्रीतिलिपि	531		
2. रोगी अस्पताल में उ 3। जांच रिपोर्ट क आरओ के अस्प 4. यह प्राधिकरण	अर्थव्यवस्था / अर्थ-निजी / निजी एकल / डिलेव ो प्रतियों के साथ दावा बिल, प्रथम प्रवेश रिपोत ग्ताल द्वारा प्रस्तुत की जानी चाहिए। निर्धारित श् जारी करने की तारीख से चार दिनों के लिए वैध	स कक्ष श्रेणी में आवास का हकदार ई / पूर्व-प्राधिकरण पत्र, इस पत्र की ातों और शतों के अनुसार निर्धारित । होगा/प्रवेश की तिथि	है प्रतिलिपि मूल नकद ज्ञापन, और निव अवधि के भीतर।	र्वहन सारांश रिपोर्ट एजीएम (नि	बेल), एफसीआई, मुख्यालय / जेडओ /
आपका विश्वासपात्र					
Copy To : स. म. प्र. (बिल्स), भा वितरण • 1. Employee 2. Service Bo 3. Personnel/ 4. Bill Section	. खा. नि., मुख्यालय / जेडओ / आरओ, Concerned Jok IR-S Division 1	(प्लेस) जानकारी और उ	भावश्यक कार्यवाही के लिए।		
		Signature Type *		Assistant General Man	ager *
		E-Signature	\sim		
					ग्रिंट रद्द करना
-					

Step 5 – Request has been generated successfully and letter copy has been attached in Hospital Application and employee service book. Steps Completed.

Note:

- For <u>Add reviewer, Selective Revert, Revert and Reject</u> we request you to please follow the Common Functionality Section 2.
- For any challenges related to Delegation of Power or Workflow queries, Please follow FAQ General Section 3.
- Star Mark (*) fields are mandatory. It is compulsory for employees to submit the Star mark field values.

1.4. Hospital Admin FAR Initiation (EXTENSION)

- **Step 1** First of all Hospital Admin will login into the FCI Hospital Application and Switch to FAR.
- **Step 2** Hospital Admin needs to go to left Navigation:

FAR

OR can also click on FAR (First Admission Report) at Dashboard.



$\square \square $) out \rightarrow

Step 4 – After Click on FAR (First Admission Report) below screen will be open.

Request ID	From Date	To Date		
Request ID	DD/MM/YYYY	DD/MM/YYYY		
Get Results				
				Add
Show 10 v entries Export	to: Excel PDF Pri	nt	Search	:
S. NO. REQUEST ID 🗍 F	REQUEST DATE VERSIO	N MEDICAL AUTHORIZATION LETT	ER STATUS 👙	ACTION
	9/01/2022 1	Ø	Approved	View Discharge Extension

Step 5 – Hospital Admin need to click on Extension button.

FAR Request Extension				
FAR73				
Extension Duration of Stay				
From Date	To Date			
29/01/2022	01/02/2022			
Employee Details			Update	Cancel
Employee Number	Employee Name	Designation	Category	
290572	AMIT KUMAR	Manager	CAT-II	
Division	Basic Pay	MIC No.		
Personnel	52480	MIC/290572/2		
Whether entitled for medical faciliti	ies from FCI:			
🗩 Yes 🔵 No				
Name Of The Patient	Relationship With Member	Member Date Of Birth		
AMIT KUMAR	Self	04/04/1989		
H/O Presenting Complaints With Dura	ation			
Test Record				
Past H/O Clinical Findings				-
Test Record				
I. Vitals				
PR	RR	BP	Temp	
10	10	120	98	
t. General Examinations				
2. General Examinations Test Record 3. Systematic Examinations P/A Test Record		Resp		,
2. General Examinations Test Record 3. Systematic Examinations P/A Test Record		Resp Test Record		,
2. General Examinations Test Record 3. Systematic Examinations P/A Test Record CVS		Resp Test Record CNS		
2. General Examinations Test Record Definition Definiti		Resp Test Record CNS Test Record		
2. General Examinations Test Record 3. Systematic Examinations P/A Test Record CVS Test Record Dthers		Resp Test Record CNS Test Record		
2. General Examinations Test Record Test Record Test Record Others Test Record Test Record		Resp Test Record CNS Test Record		
2. General Examinations Test Record CVS Test Record Others Test Record		Resp Test Record CNS Test Record		
2. General Examinations Test Record Divers Test Rec		Resp Test Record CNS Test Record		
2. General Examinations Test Record D/A Test Record Test Record CVS Test Record Dihers Te		Resp Test Record CNS Test Record		
		Resp Test Record CNS Test Record		
		Resp Test Record CNS Test Record		
		Resp Test Record CNS Test Record		
2. General Examinations Test Record DATE: A constraint of the second co		Resp Test Record CNS Test Record		
		Resp Test Record CNS Test Record		
		Resp Test Record CNS Test Record		
		Resp Test Record CNS Test Record		
	Speciality (Reffered)	Resp Test Record CNS Test Record		

Step 7 – Extension Request has been raised successfully and FAR form submitted to Empanelled FCI Office. Steps Completed.

1.5. Manager Self Service (Reviewer/Approver Level)

1.5.1. Reviewer Level

- Step 1 First of all Reviewer will login into the FCI HRMS with his/her credential (like Employee Number: 123456, Password: Abcd@123) and Switch to MSS.
- **Step 2** Reviewer needs to go to left Navigation:

MSS >> Employee Relation >> Request >> Medical >> Medical Authorization for Serving Employee or Retired Employee

OR can also type Medical Authorization Serving Employee or Medical Authorization Retired Employee.

Step 3 – Click on ^t button.

Request ib		From Date	To Date			Office Type		
Request ID	Q	DD/MM/YYYY		/YYYY		All		~
Office		Category	Division			Designation		
All	\sim	All	V All		\sim	All		~
Status								
All	~	Get Results						
Show 10 🗸	entries Export to :	Excel PDF Print			Sea	arch:		
ACTION R	EQUEST ID 🔶 STAT	US 🔶 EMPLOYEE NUMBER 崇	EMPLOYEE NAME	OFFICE 🔶	OFFICE TYPE 🔷	CATEGORY 👳		D
ACTION R	EQUEST ID ≑ STAT RLS313 Pend Revie	US 🔶 EMPLOYEE NUMBER 🌢	EMPLOYEE NAME	OFFICE ≑ HQ- Delhi	OFFICE TYPE 🖨	CATEGORY 👳	Personnel	N

- **Step 4** Dispatcher needs to input the relevant details and can perform one of the following actions as mention below.
 - Click on
 Review
 button and forward the request for further processing.

Request ID		Name of th	ne Patient		
ERLS313		AMIT KUM	AR		
Requested Date		Relationsh	ip with Member		
29/01/2022		Self			
Employee Category		Member Da	ate of Birth		
CAT-II		04/04/198	9		
Employee Division		Hospital N	ame		
Personnel		Aakash He	althcare Super Speciality	Hospital	
Employee Designation		Name of th	ne Disease/suffering from	(Attach MO's	
Manager		Test Recor	d	onzation Report)	
Employee Number		Initiator Re	marks		
290572		remarks			
Employee Name		Attachmer	nt		
		Attachmen	it		
Basic Pay of Employee		Far Docum	ient		
Methox optitled for medical	facilities from FOI	Attachmen	it		
Whether entitled for medical	facilities from FCI:				
CI Madiaal Haalth Idaptity (and No.				
MIC/290572/2					
				View Acti	ion History
viewer Remarks *					
esting record					
cument Name	Supportive Document	:			
nter Document Name	Upload Document	Upload Add			
S.NO. DOCUM	ENT NAME	SUPPORTIVE DOCUME	NT	ACTION	
		bb∆	Reviewer Review	Revert	Cancel

Step 5 – After click of necessary action successful message will be displayed and Dispatcher will be redirected to Listing Screen.

Request ID		From Date		To Date	Office Type	
Request ID	Q	DD/MM/YYYY	Ë	DD/MM/YYYY		\sim
Office		Category		Division	Designation	
All	\sim	All	\sim	All	V All	~
Status						
All	~	Get Results				
Show 10 × entries	Export to :	Evcel DDE Drint				
	Exportion				Search:	

Step 6 – Request has been reviewed successfully. Steps Completed.

1.5.2. Approval Level

- Step 1 First of all Reviewer will login into the FCI HRMS with his/her credential (like Employee Number: 123456, Password: Abcd@123) and Switch to MSS.
- Step 2 Approver needs to go to left Navigation:

MSS >> Employee Relation >> Request >> Medical >> Medical Authorization for Serving Employee or Retired Employee

OR can also type Medical Authorization Serving Employee or Medical Authorization Retired Employee.

Step 3 – Click on	💙 button.
-------------------	-----------

equestib		From	Date		To Date			Office Type		
Request ID	1	QDD	/MM/YYYY		DD/MM/Y	YYY		All		~
Office		Cate	gory		Division			Designation		
All		✓ All		\sim	All		\sim	All		\sim
Show 10	✓ entries Exp	ort to : Exce	PDF Print				Sea	arch:		
ACTION		STATUS 🔶	EMPLOYEE NUMBER \$	EMPLOY	'EE NAME 🔶		OFFICE TYPE			DI
0	ERLS313	Pending Approval	290572	ΑΜΙΤ Κ	UMAR	HQ- Delhi	HQ	CAT-II	Personnel	м
~										

- **Step 4** Approver needs to input the relevant details and can perform one of the following actions as mention below.
 - Click on to give approval on the request.

Approve					
Request ID ERLS313 Requested Date 29/01/2022 Employee Category CAT-II Employee Division Personnel Employee Designation Manager Employee Number 290572 Employee Number 290572 Employee Name AMIT KUMAR Basic Pay of Employee 54060 Whether entitled for medical fac Yes FCI Medical Health Identity Card	ilities from FCI:		Name of the Patient AMIT KUMAR Relationship with Member Self Member Date of Birth 04/04/1989 Hospital Name Aakash Healthcare Super Speci Name of the Disease/suffering recommendation/Hospital pre- Test Record Initiator Remarks remarks Attachment Attachment Far Document Attachment	ality Hospital from (Attach MO's authorization Report)	
FCI Medical Health Identity Card MIC/290572/2	No			View Action Hist	
pprover Remarks *					
Approved					
ocument Name	Supportive Document				11
Enter Document Name	Upload Document	Upload	Add		
S.NO. DOCUMENT	NAME	SUPPORTI	VE DOCUMENT	ACTION	
		Add Reviewer	Selective Revert	rove Reject Can	cel

Step 5 – After click of necessary action successful message will be displayed and Approver will be redirected to Listing Screen.

	decessiony.				
(equest ID		From Date	To Date	Office Type	
Request ID	Q	DD/MM/YYYY	DD/MM/YYYY	All	\sim
Office		Category	Division	Designation	
All	\sim	All	✓ All	∼ All	\sim
Status					
All	~	Get Results			
Show 10 v entries	Export to :	Excel PDF Print		Search:	

Step 6 – Request has been approved successfully. Steps Completed.

1.6. Letter Generation

- Step 1 First of all Reviewer/Manager IR-S will login into the FCI HRMS with his/her credential (like Employee Number: 123456, Password: Abcd@123) and Switch to MSS.
- **Step 2** Reviewer needs to go to left Navigation:

MSS >> Letter >> Processes >> Serving Letter/Retired Letter OR can also type Serving Letter/Retired Letter.

Request ID	F	rom Date		To Date		Office Type		
Request ID	Q	DD/MM/YYYY		DD/MM/YYYY		All		\sim
Office	c	Category						
All	~	All	~				Get Res	ults
Show 10 v entrie	s Export to :	Excel PDF	Print		s	Search:		
Show 10 v entrie	S Export to :	Excel PDF	Print	OFFICE 🔶	OFFICE TYPE 🔶 📿	Gearch:	DIVISION \$	DESIGN

Step 3 – Click on 🖨 button.

button.

ਸ਼ਿੱਟ

Step 4 – Manager IR-S need to submit the required information and Click on

with Wir ALGANA Market Status Grade Name BLANASSIA GRADE NA Market Wir Wir PRAKASSIA GRADE NA Market Wir Wir Wir Market Market Wardt Ward	चिकित्सा प्राधिकरण पत्र - सेवा				
Mar सेख्य Mar सेख्य Mar Adam ME20433 Rev 5 Rev 3.002133 Rev 5 Rev 5		भारतीय प्राधित भारतीय	खाद्य कार पत्र स्वादा निमाम		
Marka wini العلي 2005 المراجعة المراحعة المراجعة الم المراجعة المراجعة المراحية المراجعة المراجعة المراجعة المراجعة المراجعة المراجعة المراجعة المراجعة المراجعة المراحة المراحة المراحة المراحةة ال المراحة المراحة المراحة المراحةة المراحة المراحةة المرا			GIGTINI		
Maka data Maka data					
And a set of the set	आदेश संख्या HRL204513			तिथि अन्नरोध आई-दी	Date 08/01/2021
Harman and any force '' Centre Ltd. Cent				जनुराय जाइठा	ERES205
Are: आईपीडी उपयार के लिए प्राधिकरण पत्र महंग, Mra के बुबीबढ, हॉसिटल के सब्प प्राधिकरी द्वारा पत्र विश्वंक 3112.2022 के माध्यम से की गयी किछारिव (प्रति लंग) के अनुसार मीथे उलिखिल रोगी का "सीथी भर्ती प्रयाली" के अंतर्गत इंडोर हॉसिडल ट्रीटर वर को की पुण करें: () येगी का नाम (एम औ की सिफारिव संसप्त का नाम (एम औ की सिफारिव संसार पूर्व - प्राधिकरण Heart Disease (4) येगी का नाम (एम औ की सिफारिव संसप्त का नाम DINESH KUMAR (4) पर Assistant Grade - 1 (4) कार्यावाय/प्रमाग का नाम और पता Engineering (4) कार्यावाय कर्यायाई नियम से विकिस्ता सुविधार पाने का इकटरार हे Yes (4) भा तेरी या वाय कर्यायाई नियम से विकिस्ता सुविधार (स्वरिपित प्रीतिशिषि 531 स्वरंगन कर) 2. गीत अदयाल में अर्थव्यवम्था / अर्थ-नियो / पूर्व-पाकिस्ता का इकटार हे 3. जात कर्डसर्थ की विकि स्वा वार्य का सिपिट (पर्व/ पूर्व - प्र) का कडवार है 3. जात कर्डसर्थ की वारीको के सार वा स्वर्थ की की आजा कडवार है 4. बह प्रक्रियल जाती करने की सारी का सिंह प्रेय क्रिय कार्य के अन्ती के अनुवास नियमित अधिरिव प्रति कार्या के निर्वट आपका के अवस्थान हा सार की सारी की सारे के प्रेय की के सारी के अनुवास नियमित अधिरिव प्रति कार्या के निर्वट अतरा के अस्थान हा सार की सारी की सारे के प्रेय की के सारी के अनुवास नियमित अधिरिव कार्य के क्रिय आपका कि क्रियम अपका कि क्रियम कार कारण • 1. Engineer विकार 1. Bisection Signature Type * Assistant General Manager * [C] र द करता	विकित्सा अधीक्षक / डाक्टर • Fortis Escorts Heart Institute and Research Centre Ltd.				
सेप : आईपीडी उपचार के लिए प्राधिकरण पत्र महोत्र. Thru के सुधीबड, हॉसिंटल के सक्षम प्राधिकरी हारा पत दिनांक 31.12.2022 के माध्यम से जो सिझारिय (प्रति सांग्र) के अनुसार नीचे उस्तिखिय सेनी का "सीधी भर्ती प्रणासी के अंतर्गत इंडोर सेंडिलक ट्रीपर देवर के बि क्या करे. (1) रोगी का नाम PRAKASHI DEVI (1) रोगी का नाम QUANI की सिफारिय संसप्त करें / अरभताल पूर्व-प्राधिकरण Heart Disease (10) भत. खा. ति. कर्माचारी और कर्माचारी सदरम का नाम DINESH KUMAR (10) पद Assistant Grade - 1 (10) कर्मचारी का मूल वेतन Begineering (11) का साथ कर्मचारी का सुव वेतन Begineering (10) कर्मचारी का मूल वेतन Begineering (10) के साथ कर्मचारी का संबंध (10) पर Assistant Grade - 1 (10) कर्मचारी का मूल वेतन Begineering (10) के साथ कर्मचारी का संबंध (10) पर Assistant Grade - 1 (10) कर्मचारी का मूल वेतन Begineering (10) स्वापा वह भारतीय खाद्य निराम से विकिल्सा सुविधाएं पाने का हरूदार हे 3 को बर्भदार्थ नी प्रतिविध खादा निराम से विकिल्सा सुविधाएं पाने का हरूदार हे 3 को बर्भदार्थ नी प्रतिविध खादा श्वरपा का क्रिस्ट (मुद्र) प्रिक्त का कु स्वाप्त के अनुसार भिसिंडिंगि के मोलर। 4. इस प्राक्रिश आया विक्रियात बा सिंड (म्राय के स्वार्थ संस्था के स्वार्थ के मोतर) 4. इस प्राक्रिश प्राव्य क्रिस्ट की सारी की संस्था हमिया है (मुद्र) प्राक्ष के स्वार्थ के मोतर। 4. इस प्राविश्व प्राय 1. Englose Concerned 2. Service Book 3. Personal/MARS DUrison 4. Bill Section Signature Type* Assistant General Manager * E-Signature Type * Assistant General Manager * E-Signature Type * Assistant General Manager *					
प्रमुखे. तिमा के चुबीबद्ध हॉसिटत के लक्ष्य प्राधिकारी द्वारा पत्र दिनंक 31.12.2022 के माध्यम से भी गयी सिछारिय (प्रति स्तंछ) के अनुसार मीथे उस्तिखित रोगी का 'सीधी भर्ती प्रणली' के अंतर्गत इंडोर सेंडिकल ट्रीस्टर करने की कृषा करें- (i) रोगी का नाम PRAKASHI DEVI (ii) रोग / पीठित का नाम (एमओ की सिफारिय संलग्न करें / अस्पताल पूर्व-प्राधिकरण Heart Disease रिपोर्ट) (iii) भा. खा. नि. कर्मचारी और कर्मचारी सदस्य का नाम (iv) पद Assistant Grade - I (v) कर्मचारी का मूख तेतन Begin and Constant of the second of the secon	विषय : आईपीडी उपचार के लिए प्राधिकरण पत्र				
भाग के सुवीबद्ध हॉसिटल के स्वय प्राधिकारी द्वारा यह दिलंक 31.12.2022 के माध्यम से की गयी सिकारिष (प्रति संग्न) के अनुसार नीवे उत्सिखित रोगी का "सीधी धर्सी प्रणासी" के अंतर्गत इंडोर मोडिकर ट्वीटर रुरने की कृष्य करें- (i) रोग / का नाम () रोग / का नाम () रोग / का नाम (एमओ की सिफारिय संलग्न करें / अस्पताल पूर्व-प्राधिकरण रिपोर्ट) (ii) भा , सा. नी. कर्मचारी और कर्मचारी सदरम का नाम DINESH KUMAR (v) पद (v) कर्मचारी और कर्मचारी सदरम का नाम DINESH KUMAR (v) पद (vi) कर्मचारी का मूल वेतन (vi) कर्मचारी का मूल वेतन (vi) कर्मचारी का सूच वेतन (vii) कर्मचारी का सूच तेतन (vii) कर्मचारी का सूच तेतन (vii) कर्मचारी का सूच तेतन (viii) क्या वह भारवीय सांच निकरसा स्वास्थ्य पहचान कार्ड संख्या (रसपित प्रीतिचिंचि 531 रसंगन करें) 2. तेनी अस्पतन में आर्थवरिवा, / अर्थ-सिवी / निवी एकन / डिलेस कर्म अंग मॉर्च के अनुसार निर्धातिचिंच 531 रसंगन करें) 2. तेनी अस्पतन में आर्थवरवा प्राध्य हॉव का कि परिंट पुर्व-पिरंग प्रा हु वा ब्र की प्राविचिंच 531 रसंगन करें) 2. तेनी अस्पतन में आर्थवरवा वा कि, प्राप्त विकरसा स्वारिय पिरंट पुर्व, पिरंग प्रा स्वाय के प्राविचिंच 531 रसंग करें) 3. जाव रिपोर्ट की मारवी कि स्वा कि, प्रार व्यक्त प्रियंट पुर्व प्राधिकरण प्रा ह व्य ब्र क्य की प्राविचिंच 531 रसंग करें) 4. चह प्रक्रिस्ट की जाती के चला कि स्व के सुचेत होते अवस का इकवर है 5 5 मार प्र. (किस), म. जा. नि. मुखालय / जेडओ / आरओ, चलारों के अनुसार निर्धातिक आरीय के मीमर। 4. चहा प्रक्रिस्ट कार 5 मार प्रार हिस्ता कि स्व चा सिय के चलर के सुचे का तिथ के प्राप्त गति अं प्रात्क कार्यवाही के लिए। के स्वर के करवात बा कर स्व कर्मच के क्य के स्व के क्य के जानकारी और आवश्यक कार्यवाही के लिए। 5 हलार का ब्र कर के क्य क्या के चलर कि कर्मच क्या / केडओ / आरओ, 5 हलार का लिए के क्या / केडओ / आरओ, 5 हलार का लिए कि क्या का कि क्या हत के कि क्यो के जुर कर जी के अनुसार कि जिय कर कार्यवाही के लिए। 5 हलार का क्या / किरत वा करा के ब्यू का ती के उन्दार प्रक्व के प्रा कर का के जुर कर कार्य का कार्यवाही के लिए । 5 हलार का का ने का ता के ब्यू का ने क्या के जुर कर कार्यवाही के लिए । 5 हलार का जिल्ल का ता कि कर कर कर कर कर का के कर कर कर कर कर कार्य का कर	महोत				
(1) रोगी का नाम PRAKASHI DEVI (11) रोग / पीट्ठित का नाम (एम.ओ की सिफारिश संखन्न करें / अस्पताख पूर्व-प्राधिकरण रिपोर्ट) Heart Disease (11) भा. सा. नि. कर्मवारी और कर्मवारी सदस्य का नाम DINESH KUMAR (10) पद Assistant Grade - I (७) कार्यात्री का मुख बेतन Engineering (७) कर्मवारी का सुख कर्मवारी का संबंध Mother (७) कार्यात्रीय साध निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का इकदार हे Yes (१८) भारतीय साध निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का इकदार हे S1 2. रोगी अस्पताल में अर्थवारल या (अर्ध-निक्री / किछी एकल / डिकेक्स कश्च क्षेयी में आवास का इकदार हे S1 2. रोगी अस्पताल की नाविध साहरप पएवान कार्ड संख्या (स्पयित प्रीतिशिपि 53) S31 2. रोगी अस्पताल की नाविध से साहिया मिलार पाई के रेत स्वाधी के अवास का इकदार हे S1 3. जांब रिपोर्ट की म्रीकी से बा खिए, मिलारी राख और पती के प्रवास का इकदार हे S1 3. जांब रिपोर्ट की म्रीकी साही सिटंग (रेक् मुंगा,प्रवेच की सिविधि मूल नकद झापन, और निर्वहन सारांघ रिपोर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालघ / जेडओ / अरध्य के अवसला हाय मस्युत की जा सिंख से साहनों के लिए थे होगा,प्रवेच की सिविधि महा नकद झापन, और निर्वहन सारांघ रिपोर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालघ / जेडओ / अरध्य कि प्राधानप्र 2. पुरे (ते सा या हिंग) किछी एक (रेडिकेस) होना) प्रवेध होगा,प्रवेच की सिधि मांत मा संख कर्फा रिपोर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालघ / जेडओ / अरध्य कि प्राधानप्र 2. इकराराक हा कर स्वा कि ति हे को / आरओ, (एलेस) जाककरी अंत प्रावरक कर्फायीही के लिए। केलण - Assistant General Manager * 2. Service Book Servic	निगम के सूचीबद्ध हॉस्पिटल के सक्षम प्राधिकारी द्वार मेडिकल ट्रीटमंट करने की कृपा करें:-	पत्र दिनांक 31.12.2022 के माध्यम से	की गयी सिफ़ारिश (प्रति स्लंग्न) के	अनुसार नीचे उल्लिखित रोगी क	। "सीधी भर्ती प्रणाली" के अंतर्गत इंडोर
(i) रोग / पीट्रित का नाम (एमओ की सिफारिय संखय़ करें / अस्पताख पूर्व-प्रापिकरण Heart Disease (ii) था, खा. नि, कर्मचारी और कर्मचारी सदस्य का नाम DINESH KUMAR (iv) पद Assistant Grade - 1 (v) कार्याखय/प्रभाग का नाम और पता Engineering (vi) कर्मचारी का मूल तेवन 36070 (vii) रोगी के साथ कर्मचारी का संबंध Mother (vii) रोगी के साथ कर्मचारी खाद निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हे Yes (x) भारतीय खाद निगम विकित्सा स्वाप्त कर्ष (स्वपित प्रीतिशिद्ध युव अंध मिं आवाब का हकदार हे Sal 2. रोगी अस्पताला द्रा प्रद्धव्यवस्था / अर्ध-निक्री / निवी एकल / डिलेक्स कक्ष केषी में आवाब का हकदार हे Sal 3. जावे रियार्ट की प्रतिची के साथ दावा खिर, प्रदम का क्षवी कि आवा का हकदार हे Sal 4. यह प्राविक्त रावास्थय पहवान कार्ड संख्या कि अप्रतिशिद्ध प्रिति कर्मचा के स्वार निर्वा के खात कि प्रिति क्षित्र मुल कब हावन, और निर्वहन सारांश रियोर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालप / जेडओ / आर अं अलय के कार्यवा के बार दिनों के लिए । 4. यह प्राविक्र प्र का ति, मुख्यालप / जेडओ / आरओ, (लेस) जानकारी और आवसक कार्यवही के लिए । Assistant General Manager * 2. Service Book . Signature Type * Assistant General Manager * 2. Service Book . Signature Type * Assistant General Manager * E-Signature Ctद करना	(i) रोगी का नाम		PRAKASHI DEVI		
(iii) भा, खा, नि. वर्मचारी शेर वर्मचारी सदस्य का नामDINESH KUMAR(iv) पदAssistant Grade - I(v) जर्चा खिय/प्रभाग का नाम और पताEngineering(vi) कर्मचारी का सूख तेनन36070(vii) रेगी के साथ कर्मचारी का संबंधMother(viii) त्या वह भारतीय खाद्य निगम से विकित्सा स्वरिया प्रार्चना का इकदार हेYes(viii) स्वया वह भारतीय खाद्य निगम घोकित्सा स्वरिया प्रार्चना काई संख्या (रूपचित प्रीविधिधि5312. रोनी अध्यत्यतम् / अर्थ-निजी / निजी एकल / हिलेख क्यू क्षेणी में आताम का हकदार हेSinal Rotife के प्रार्वत की प्रार्थना क्षेय प्रायत्य खात बिल, प्राय प्राये शिर्विंग प्रार्थना किए में किंग्रिय अपास का स्वया नियम प्राये कि रेग्र प्रार्थने किंग्र मुख्यालय / जेडओ / अत्यत्री के भीतर।2. रोनी अध्यत्यतम् / अर्थ-निजी / निजी एकल / हिलेख क्यू क्षेणी में आताम का हकदार हेSinal Rotife के प्रार्थने की प्रार्थने के बाय प्रायत्त की प्राय प्रायत्त किंग्र मुख्यालय / जेडओ / अत्यत्त की प्रायत्त के प्रायत्त किंग्र मुख्या किंग्र मुख्यालय / जेडओ / अत्यत्त के भ्रमुमार निर्धारित्य अवधि के भीतर।4. यह प्रायिकरण जादी करने की तारीख से चार दिनों के लिए वैध होगा/प्रवेध की तिथि प्रुत्त ककारी के प्रायति कि लिए।अपका विधासात्रCopy To :1. Exployee Concerned2. Service Book3. Esployee Concerned3. Service Book4. Bill SectionSignature Type * Assistant General Manager *E-SignatureE-SignatureE-Signature(दि करना)(दि करना)(दि करना)(दि करना)(दि करना)	(ii) रोग / पीड़ित का नाम (एमओ की सिफारिश सं रिपोर्ट)	लग्न करें / अस्पताल पूर्व-प्राधिकरण	Heart Disease		
(iv) पदAsistant Grade - I(v) कार्यार्था/प्रमाग का नाम और पताEngineering(vi) कर्यायरी का मूल वेतन36070(viii) के साथ कर्मचारी का संबंधMother(viii) क्या वढ़ भारतीय खादा निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हेYes(viii) क्या वढ़ भारतीय खादा निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हेSol(viii) क्या वढ़ भारतीय खादा निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हेSol(viii) क्या वढ़ भारतीय खादा निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हेSol: भारतीय खादा निगम सिकित्सा स्वास्थ्य पहचान कार्ड संख्या (त्स्यपित प्रीतिशिपि मूल नकद ज्ञापन, और निर्वहन सारांघ रिपोर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आरओं के अध्यत्मत द्वा प्रमुद्ध की मानी विधि, प्रमान में के सिए वेध होगा/मंवेध की तिथि2. रीगी अस्थात हा मास्तु की जानी चाहित, प्रायम मंवेघ रिपोर्ट / पूर्व- प्रायकरण पर, हस पढ की प्रतिशिपि मूल नकद ज्ञापन, और निर्वहन सारांघ रिपोर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आर्था के क्यावा की स्वराय कि का तरीख से चार दिनों के लिए थे होगा/मंवेध की तिथिSupro To : B. म. म. (बिल्स), भा. खा. नि., मुख्यालय / जेडओ / आरओ,	(iii) भा. खा. नि. कर्मचारी और कर्मचारी सदस्य क	ानाम	DINESH KUMAR		
(v) कार्यालय/प्रभाग का नाम और पताEngineering(vi) कर्पचरी का मूल वेतन36070(vii) रोगी के साथ कर्मचारी का संबंधMother(viii) तया वह भारतीय खाद्य निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हेYes(xi) भारतीय खाद्य निगम चिकित्सा स्वास्थ्य पहचान कार्ड संख्या (त्रत्यपित प्रीतिशिपि प्रूठ नकद झापन, और निर्वहन सारांघ रिपॉर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आर जीव रुपति की तिर्थ के प्रारा के शिर यह के भीती भी आवास का हकदार हे2. रोगी अस्याल द्या प्रसूद की जानी चाहिए। निर्धार वार्या की प्रेरा तो कु प्रुव्य स्वाध निर्धाय प्रि मुल नकद झापन, और निर्वहन सारांघ रिपॉर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आर जोव रुपती की तारों के साथ वाय बिल, प्रथम प्रथ में प्रतिशिप प्रूव नकद झापन, और निर्वहन सारांघ रिपॉर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आर जोव रुपती के साथ वाय बिल, प्रथम प्रवेघ होता/प्रवेच की तिथि2. रोगी अस्याल द्या प्रसूद की जानी चाहिए। निर्धार वार्या की रोर यांते कु प्रमुवान निर्धार अस्याल हया प्रहि की सहिंगों के साथ वाय दिनों के लिए थे होगा/प्रवेच की तिथि आपका विश्वासाप्र Copy To : 	(iv) पद		Assistant Grade - I		
(vi) कर्मचारी का मूख वेतन 36070 (vii) रोगी के साथ कर्मचारी का संबंध Mother (viii) क्या वह भारतीय खाद्य निगम से विकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हे Yes (ix) भारतीय खाद्य निगम विकित्सा स्वास्थ्य पहचान कार्ड संख्या (स्वयपित प्रीतिर्धिपि 531 531 2. रोगी अरवाता में अर्थव्यवस्था / अर्ध-निजी / निजी एकव / डिलेक्स कक्ष अंगी में आवास का हकदार हे Sin aria रिपोर्ट की प्रतियों के साथ दावा बिल, प्रथम किए यिंट / पुर्ट-प्राधिकरण पत, इस घत्र की प्रतिशिपि मूल नकद ज्ञापन, और निर्वहन सारांथ रिपोर्ट एजीएम (बिल), एकसीआई, मुख्यालप / जेडओ / आरओ के अस्थाता द्वारा प्रस्तुत की जारीख से चार वित्तों के रातों के अनुसाल मिधीरित अवधि के भीतर। 4. पह प्रविक्रसण जारी करने की तारीख से चार वित्तों के लिए वेध होगा/प्रवेध की तिथि भारता विक्रसा, भा. ज्ञा. नि., मुख्यालप / जेडओ / आरओ, (खेस) जानकारी और आवश्यक कार्यवाही के लिए। 3. Personnel/IR-S Division . . 4. Bill Section Signature Type * Signature Type * Assistant General Manager * []C. दद करना .	(v) कार्यालय/प्रभाग का नाम और पता		Engineering		
(vii) रोगी के साथ कर्मचारी का संबंध Mother (viii) वया वह भारतीय खाद्य निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हे Yes (ix) भारतीय खाद्य निगम चिकित्सा स्वास्थ्य पहचान कार्ड संख्या (त्स्वपित प्रीतिशिपि 531 531 2. रोगी अस्पताल में अर्धव्यवस्था / अर्ध-तिजी / निजी एकल / डिलेक्स कक्ष केणी में आवास का हकदार हे Si ariae रिपोर्ट की प्रतियों के साथ वाव बिल, प्रथम प्रवेश रिपोर्ट पुर्व-प्रदिकरण पत्र, इस पत्र की प्रतिशिपि मूल नकद ज्ञापन, और निर्वहन सारांघ रिपोर्ट एजीएम (बिल), एफसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आरओ के अस्पताल द्वारा प्रस्तुत की जानी चाहिए। निर्धारिय रातों और रातों के अनुसार निर्धारित अवधि के भीतर। 4. पह्र प्रधिकरण जारी करनने की तारीख से चार दिनों के लिए वेध होगा/प्रवेश की तिथि Stapper To : H. म. प्र. (विल्स), भा. खा. नि., मुख्यालय / जेडओ / आरओ,	(vi) कर्मचारी का मूल वेतन		36070		
(viii) क्या वह भारतीय खाद्य निगम से चिकित्सा सुविधाएं पाने का हकदार हे Yes (ix) भारतीय खाद्य निगम चिकित्सा स्वास्थ्य पहचान कार्ड संख्या (स्त्यपित प्रीतिशिभि 531 2. रोगी अस्पताल में अर्धव्यवस्था / अर्ध-निजी / निजी एकत / डिलेक्स कक्ष श्रेणी में आवास का हकदार हे 31 जांच रिपोर्ट की प्रतियों के साथ वावा बिल, प्रथम प्रवेश रिपोर्ट / पूर्व-पायिकरण पत्र, इस पत्र की प्रतिशिभि मूल नकद ज्ञापन, और निर्वहन सारांघ रिपोर्ट एजीएम (बिल), एफसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आरओ के अस्पताल द्या प्रसदुत की जानी पाछिए। भिरित शर्वा और रवार्ते करने की तारीख से चार दिनों के लिए वेध होगा/प्रवेश की तिथि Xutari विश्वासपात Copy To: R. म. प्र. (बिल्ला), भा. खा. नि., मुख्यालय / जेडओ / आरओ,	(vii) रोगी के साथ कर्मचारी का संबंध		Mother		
(ix) भारतीय खाद्य निमम विकित्सा स्वाख्य पहचान कार्ड संख्या (स्त्यपित प्रीतिशिपि 531 (ix) भारतीय खाद्य निमम विकित्सा स्वाख्य पहचान कार्ड संख्या (स्त्यपित प्रीतिशिपि 531 2. रोगी अस्पताल में अर्थव्यवस्था / अर्ध-निजी / निजी एकल / डिलेक्स कक्ष श्रेणी में आवास का हकदार है 31 जांब रिपोर्ट की प्रतियों के साथ दावा बिल, प्रथम प्रवेश रिपोर्ट / पूर्व-पाधिकरण पर, इस पत्र की प्रतिशिपि मूल नकद ज्ञापन, और निर्वहन सारांश रिपोर्ट एजीएम (बिल), एफसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आरओ के अस्पताल द्वारा प्रस्तुत की जानी चाहिए। निधीरत यातों और यातों के अनुसार निधीरित अवधि के भीतर। 4. पह प्राधिकरण जारी करने की तारीख से चार दिनों के लिए वैध होगा/प्रवेश की तिथि Store To : R. म. प्र. (बिल्स), भा. खा. नि., मुख्यालय / जेडओ / आरओ,	(viii) क्या वह भारतीय खाद्य निगम से चिकित्सा सु	विधाएं पाने का हकदार हे	Yes		
2. रोगी अस्पताल में अर्थव्यवस्था / अर्ध-निजी / निजी एकल / डिलेक्स कक्ष क्षेणी में आवास का हकवार है 31 जांच रिपोर्ट की प्रतियों के साथ दावा खिल, प्रथम प्रवेश रिपोर्ट / पूर्व-पाधिकरण पत्र, इस पत्र की प्रतिशिपि मूल नकव ज्ञापन, और निर्वहन सारांश रिपोर्ट एजीएम (बिल), एफसीआई, मुख्यालय / जेडओ / आरओ के अस्पताल द्वारा प्रस्तुत की जानी चाहिए। निधीरित यतों और सतों के अनुसार निधीरित अवधि के भीतर। 4. पह प्राधिकरण जारी करने की तारीख से चार दिनों के लिए वैध होगा/प्रवेश की तिथि आपका विश्वासपात्र Copy To : स. म. प्र. (बिल्स), भा. खा. नी., मुख्यालय / जेडओ / आरओ,	(ix) भारतीय खाद्य निगम चिकित्सा स्वास्थ्य पहचा स्लंगन करें)	न कार्ड संख्या (स्त्यपित प्रीतिलिपि	531		
आपका विश्वासमात्र Copy To : स. म. प्र. (बिल्स), भा. खा. नि., मुख्यालय / जेंडओ / आरओ, (प्लेस) जानकारी और आवश्यक कार्यवाही के लिए। वितरण • 1. Employee Concerned 2. Service Book 3. Personnel/IR-S Division 4. Bill Section Signature Type • Assistant General Manager • E-Signature v	 रोगी अस्पताल में अर्थव्यवस्था / अर्थ-निजी / निजी एकल 3। जांच रिपोर्ट की प्रतियों के साथ दावा बिल, प्रथम प्रवेष आरओ के अस्पताल द्वारा प्रस्तुत की जानी चाहिए। निध 4. यह प्राधिकरण जारी करने की तारीख से चार दिनों के f 	डिलेक्स कक्ष श्रेणी में आवास का हकदार 1 रिपोर्ट / पूर्व-प्राधिकरण पत्र, इस पत्र क रित शर्तों और शर्तों के अनुसार निर्धारित लेए वैध होगा/प्रवेश की तिथि	है ो प्रतिलिपि मूल नकद ज्ञापन, और न अवधि के भीतर।	नेर्वहन सारांश रिपोर्ट एजीएम (वि	बेल), एफसीआई, मुख्यालय / जेडओ /
Copy To : स. म. प्र. (बिल्हा), भा. खा. नि., मुख्यालय / जेडओ / आरओ, (प्लेस) जानकारी और आवश्यक कार्यवाही के लिए। वितरण • 1. Employee Concerned 2. Service Book 3. Personnel/IR-S Division 4. Bill Section Signature Type • Assistant General Manager • E-Signature ✓	आपका विश्वासपात्र				
A. Bill Section Signature Type • E-Signature E-Signature آثر تو مربا	Copy To : स. म. प्र. (बिल्स), भा. खा. नि., मुख्यालय / जेडओ / आरओ, वितरण • 1. Employee Concerned 2. Service Book 3. Personnel/IR-S Division	(प्लेस) जानकारी और -	आवश्यक कार्यवाही के लिए।		
E-Signature 🗸 हिंद्र करना	4. Bill Section	Signature Type *		Assistant General Man	ager *
E-oignature V प्रिंट रिइंकरना		E-Signature		Assistant General Man	
ग्रिट रद्द करना		E-Signature	~	-	
					प्रिंट रद्द करना

Step 5 – Request has been generated successfully and letter copy has been attached in Hospital Application and employee service book. Steps Completed.

1.7. Hospital Admin FAR Initiation (DISCHARGE)

- **Step 1** First of all Hospital Admin will login into the FCI Hospital Application and Switch to FAR.
- **Step 2** Hospital Admin needs to go to left Navigation:

FAR

OR can also click on FAR (First Admission Report) at Dashboard.



	da
FAR(First Admission \rightarrow	

Step 4 – After Click on FAR (First Admission Report) below screen will be open.

equestio	From Date	To Date		
Request ID	DD/MM/YYYY	DD/MM/YYYY		
Get Results				
				_
				Add
				Huu
how 10 ✓ entries Exp	ort to : Excel PDF Print		Search:	
how 10 v entries Exp S. NO. \$ REQUEST ID \$	ort to : Excel PDF Print REQUEST DATE \$ VERSION \$	MEDICAL AUTHORIZATION LETTER	Search:	ACTION

Step 5 – Hospital Admin need to click on Discharge button.

button.

Step 6 – Hospital Admin needs to submit the Discharge Detail and Click on

			Request ID. I
Employee Number	Employee Name	Designation	Category
290572	AMIT KUMAR	Manager	CAT-II
Division	Basic Pay	MIC No.	
Personnel	52480	MIC/290572/2	
FAR form			
Whether entitled for medical f	facilities from FCI:		
🔾 Yes 🗌 No			
Name Of The Patient	Relationship With Member	Member Date Of Birth	
AMIT KUMAR	Self	04/04/1989	
Discharge Summary Enter Discharge Summary			
Discharge Summary Enter Discharge Summary Discharge Date	Treating Doctor Name		
Discharge Summary Enter Discharge Summary Discharge Date DD/MM/YYYY	Treating Doctor Name		
Discharge Summary Enter Discharge Summary Discharge Date DD/MM/YYYY Investigation Report	Treating Doctor Name Test Record		
Discharge Summary Enter Discharge Summary Discharge Date DD/MM/YYYY Investigation Report Document Name •	Treating Doctor Name Test Record Attachment *		
Discharge Summary Enter Discharge Summary Discharge Date DD/MM/YYYY Investigation Report Document Name * Enter Document Name	Treating Doctor Name Test Record Attachment Upload Document Uploa	d Add	
Discharge Summary Enter Discharge Summary Discharge Date DD/MM/YYYY Investigation Report Document Name Enter Document Name S.NO. DO	Treating Doctor Name Test Record Attachment • Upload Document Uploa	d Add	ACTION

Step 7 – Discharge has been done successfully and FAR form submitted to Empanelled FCI Office. Steps Completed.

1.8. Manager Self Service (IR-S Admin)

- Step 1 First of all IR-S Admin will login into the FCI HRMS with his/her credential (like Employee Number: 123456, Password: Abcd@123) and Switch to MSS.
- Step 2 Reviewer needs to go to left Navigation: MSS >> Employee Relation >> Master >> Hospital Discharge Employee OR can also type Hospital Discharge Employee.

Step 3 – Click on	button.
-------------------	---------

Discharged	List				
≀equest Id			_		
Request Id	C	کے Get Resu	Its		
	_				
show 10	entries Export t	O: Excel PDF	Print	Search:	
ACTION	REQUEST ID	EMPLOYEE NUMBE	R EMPLOYEE NAME	HOSPITAL NAME	\$
0	FAR5	152770	AMITABH KUMAR	Aakash Healthcare Super Spe	eciality Hospital

mployee Details			Request ID	: FAI
mployee Number	Employee Name	Designation	Category	
152770	AMITABH KUMAR	Assistant General Manager	CAT-1	
Division	Basic Pay	MIC No.		
Personnel	96720	MIC/152770/1		
FAR form				
Whether entitled for medica	al facilities from FCI:			
Name Of The Patient	Relationship With Member	Member Date Of Birth		
ANIKA JHA	Child	04/08/2014		
Discharge Summary				
he is fine				
Discharge Date	Treating Doctor Name			
30/06/2021	er			
nvestigation Report				
S.NO.	DOCUMENT NAME	ATTACHM	ENT	
1	Report1	Attachme	nt	
			Ca	ancel

Step 5 – After click of necessary action successful message will be displayed and Dispatcher will be redirected to Listing Screen.

Note: After Discharge IR-S Division will process the billing manually.

2. Common Functionality

2.1. Add Reviewer

Add reviewer is the functionality by which MSS User can add an officer in case of there is a requirement of additional noting/clarification/confirmation from other divisions like (Vigilance or Account) while processing the requests.

To add an additional reviewer click on Add Reviewer link as shown below

TELE ID		Employee Name	
TEL28		AMIT KUMAR	
Request Date		Employee Number	
2021-05-13		999999999	
Sanction Type		Division	
CUG		Personnel	
Mobile Brand		Designation	
Model Number		Manager	
MRP		Remarks	
		NA	
		Supportive Document	
		View Attachment	
I want to request a telephone I declare, that any previous s I understand that the telepho I declare, that in the event of	e extension/CUG for official work p anctioned telephone extensions / one extension/CUG shall be assign damages or loss of the telephone	purpose only. CUG has been returned to FCI. ned subject to availability and requirement. extension or misuse of CUG shall be recoverable from	me by FCI.
 I want to request a telephone I declare, that any previous s I understand that the telepho I declare, that in the event of I declare, that in the event of 	e extension/CUG for official work p anctioned telephone extensions / one extension/CUG shall be assign damages or loss of the telephone	ourpose only. CUG has been returned to FCI. ned subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable from	me by FCI. View Action History
 I want to request a telephone I declare, that any previous s I understand that the telephone I declare, that in the event of aviewer Remarks * Reviewer Remarks 	e extension/CUG for official work p anctioned telephone extensions / one extension/CUG shall be assign damages or loss of the telephone	ourpose only. CUG has been returned to FCI. ned subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable from	me by FCI. View Action History
I want to request a telephone I declare, that any previous s I understand that the telephone I declare, that in the event of eviewer Remarks • Reviewer Remarks	e extension/CUG for official work p sanctioned telephone extensions / one extension/CUG shall be assign damages or loss of the telephone	purpose only. CUG has been returned to FCI. ned subject to availability and requirement.	me by FCI. View Action History
 I want to request a telephone I declare, that any previous s I understand that the telephone I declare, that in the event of I declare, that in the event of wiewer Remarks * Reviewer Remarks poument Name 	e extension/CUG for official work p sanctioned telephone extensions / one extension/CUG shall be assign damages or loss of the telephone Supportive Document	Durpose only. CUG has been returned to FCI. hed subject to availability and requirement.	me by FCI. View Action History
I want to request a telephone I declare, that any previous s I understand that the telephone I declare, that in the event of aviewer Remarks • Reviewer Remarks ocument Name Enter Document Name	e extension/CUG for official work p sanctioned telephone extensions / one extension/CUG shall be assign i damages or loss of the telephone Supportive Document	Durpose only. CUG has been returned to FCI. ned subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable from	me by FCI. View Action History
I want to request a telephone I declare, that any previous s I understand that the telephone I declare, that in the event of eviewer Remarks • Reviewer Remarks Coument Name Enter Document Name	e extension/CUG for official work p sanctioned telephone extensions / one extension/CUG shall be assign damages or loss of the telephone Supportive Document Upload Document	Durpose only. CUG has been returned to FCI. hed subject to availability and requirement. extension or misuse of CUG shall be recoverable from Upload Add	me by FCI. View Action History

As the user clicks on Add Reviewer link, then the user will navigate to the add reviewer detail page.

	chules					Search:		
s.no.	DATE OF ACTION \$		STATUS 👙	EMPLOYEE NAME				REMARKS 🔶
1	13/05/2021 8:13:46 PM	1	Initiated	AMIT KUMAR	Manager	Personnel	Initiator	Request Initiated
2	13/05/2021 8:16:15 PM	1	Dispatched	MEGHA SINGHAL	Dispatcher	Personnel	Reviewer	okay
3		1	Pending Review	SHEELA EDLINE TIGGA	Manager	Personnel	Reviewer	N/A
iowing 1 to 3 c	of 3 entries						Previous	1 Next
OFFICE TYPE	OFFICE	EMPLOY	EE LIST DIV	ISION SECTION	DESIGNATION	REASON		
Select 🗸	Select 🗸	Select	~			Reason	1	

Enter the details of the concerned authority for clarification/recommendations and click on

Add

button to add the concerned authority as an additional reviewer. On addition the competent authority for the application will receive a success message.

Reviewer I	has been added succe	ssfully.						×
Office Type		Office		Туре		Status		
All	\sim	All	\sim	All	\sim	All		~
	_							
Get Resul	lts							
how 10	v entries Export to :	Excel PDF	Print			Search:		
ACTION	STATUS		REQUEST DATE	ТҮРЕ 👳	OFFICE LOCATION	₹	EMPLOYEE NUMBER	
0	Pending Review	TEL28	01/01/1970	CUG	HQ-Delhi		290572	
0	Withdrawn	TEL27	01/01/1970	CUG	HQ-Delhi		290572	
0	Reverted	TEL23	01/01/1970	Telephone	HQ-Delhi		152770	
0	Reverted	TEL24	01/01/1970	Data Card	HQ-Delhi		152770	
0	Approved	TEL25	01/01/1970	CUG	DO SAMASTIPUR		291585	

2.2. Selective Revert

Selective revert is the functionality by which current MSS User can revert back (Revert) the request to a specific existing officer who has already taken an action and is a part of the request review and approval process as per DOP.

TELE ID		Employee Name	
TEL28		AMIT KUMAR	
Request Date		Employee Number	
2021-05-13		9999999999	
Sanction Type		Division	
CUG		Personnel	
Mobile Brand		Designation	
Model Number		Manager	
MRP		Remarks	
		NA	
		Supportive Document	
		View Attachment	
 I want to request a telephon I declare, that any previous I understand that the telephon I declare, that in the event of 	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions hone extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon	purpose only. / CUG has been returned to FCI. Ined subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable	from me by FCI.
 I want to request a telephon I declare, that any previous I understand that the telephon I declare, that in the event of 	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions hone extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon	purpose only. / CUG has been returned to FCI. Ined subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable	from me by FCI. View Action History
 I want to request a telephon I declare, that any previous I understand that the telephon I declare, that in the event of I declare, that in the event of 	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions none extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon	purpose only. / CUG has been returned to FCI. gned subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable	from me by FCI. View Action History
 I want to request a telephon I declare, that any previous I understand that the telephon I declare, that in the event of I declare, that in the event of 	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions hone extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon	purpose only. / CUG has been returned to FCI. Ined subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable	from me by FCI. View Action History
 I want to request a telephon I declare, that any previous I understand that the telephon I declare, that in the event of I declare, that in the event of Reviewer Remarks * 	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions hone extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon	purpose only. / CUG has been returned to FCI. Ined subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable	from me by FCI. View Action History
 I want to request a telephon I declare, that any previous I understand that the telephon I declare, that in the event of I declare, that in the event of Reviewer Remarks • Reviewer Remarks 	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions hone extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon Supportive Document	purpose only. / CUG has been returned to FCI. Ined subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable	from me by FCI. View Action History
 I want to request a telephon I declare, that any previous I understand that the telephon I declare, that in the event of I declare, that in the event of Reviewer Remarks * Reviewer Remarks 	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions hone extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon Supportive Document	purpose only. / CUG has been returned to FCI. Ined subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable	from me by FCI. View Action History
 I want to request a telephone I declare, that any previous I understand that the telephone I declare, that in the event of I declare, that in the event of Reviewer Remarks * Reviewer Remarks 	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions none extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon Supportive Document	purpose only. / CUG has been returned to FCI. gned subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable	from me by FCI. View Action History
I want to request a telephone I declare, that any previous I understand that the telephone I declare, that in the event of I declare, that in the event of Reviewer Remarks * Reviewer Remarks Reviewer Remarks S.NO. DOCUMENT	ne extension/CUG for official work sanctioned telephone extensions none extension/CUG shall be assig of damages or loss of the telephon Supportive Document Upload Document	purpose only. / CUG has been returned to FCI. uned subject to availability and requirement. e extension or misuse of CUG shall be recoverable Upload Add SUPPORTIVE DOCUMENT	from me by FCI. View Action History

The reviewing or approving authority will select the concerned user to whom the request is to be reverted and provide the remarks to justify the selective revert and click.

SELECT S.NO. DATE OF ACTION ACTION EMPLOYEE NAME DESIGNATION DIVISION AUTHORITY 1 13/05/2021 8:13:46 PM Initiated AMIT KUMAR Manager Personnel Initiator 2 13/05/2021 8:16:15 PM Dispatched MEGHA SINGHAL Dispatcher Personnel Reviewer 3 13/05/2021 8:21:14 PM Reviewed SHEELA EDLINE TIGGA Manager Personnel Reviewer 4 13/05/2021 8:21:0 Reviewed RAM RAJ MEENA Assistant General Manager(EII) Personnel Reviewer 5 Pending Reviewer RAJESH KUMAR General Manager(EII) Personnel Reviewer	TEL28							
113/05/2021 8:13:46 PMInitiatedAMIT KUMARManagerPersonnelInitiator213/05/2021 8:16:15 PMDispatchedMEGHA SINGHALDispatcherPersonnelReviewer313/05/2021 8:21:14 PMReviewedSHEELA EDLINE TIGGAManagerPersonnelReviewer413/05/2021 8:21:0 ReviewedReviewedRAM RAJ MEENAAssistant General Manager(EII)PersonnelReviewer5Pending ReviewerRAJ SH KUMARGeneral Manager(EII)PersonnelReviewer	SELECT	S.NO.	DATE OF ACTION	ACTION	EMPLOYEE NAME	DESIGNATION	DIVISION	AUTHORITY
2 13/05/2021 8:16:15 Dispatched MEGHA SINGHAL Dispatcher Personnel Reviewer • 3 13/05/2021 8:21:14 Reviewed SHEELA EDLINE TIGGA Manager Personnel Reviewer • 4 13/05/2021 8:22:50 PM Reviewed RAM RAJ MEENA Assistant General Manager(EII) Personnel Reviewer 5 Pending Reviewer RAJESH KUMAR General Manager(EII) Personnel Reviewer		1	13/05/2021 8:13:46 PM	Initiated	AMIT KUMAR	Manager	Personnel	Initiator
3 13/05/2021 8:21:14 PM Reviewed SHEELA EDLINE TIGGA Manager Personnel Reviewer 4 13/05/2021 8:22:50 PM Reviewed RAM RAJ MEENA Assistant General Manager(EII) Personnel Reviewer 5 Pending Reviewer RAJESH KUMAR General Manager(EII) Personnel Reviewer	0	2	13/05/2021 8:16:15 PM	Dispatched	MEGHA SINGHAL	Dispatcher	Personnel	Reviewer
4 13/05/2021 8:22:50 PM Reviewed RAM RAJ MEENA Assistant General Manager(EII) Personnel Reviewer 5 Pending Review RAJESH KUMAR General Manager(EII) Personnel Reviewer	0	3	13/05/2021 8:21:14 PM	Reviewed	SHEELA EDLINE TIGGA	Manager	Personnel	Reviewer
5 Pending RAJESH KUMAR General Manager(EII) Personnel Reviewer	0	4	13/05/2021 8:22:50 PM	Reviewed	RAM RAJ MEENA	Assistant General Manager(EII)	Personnel	Reviewer
		5		Pending Review	RAJESH KUMAR	General Manager(EII)	Personnel	Reviewer
	nter Reas	on						
nter Reason								
nter Reason								
inter Reason							Revert	Cancel

On Click of revert the reviewing or approving authority will navigate to the landing page along with a success message. Hence the application will be pending for review with the selected authority for further perusal which will also reflect in action history.

		Office					ype			Status		
All	~	All			\sim		All		\checkmark	All		\sim
Show 10	✓ entries Export to :	Excel	PDF	Print						Search:		
	STATUS	≜ т	FLEID	۵	REQUEST DATE	÷	TYPE	÷	OFFICE LOCATION	÷	EMPLOYEE NUMBER	
ACTION	314103											

2.3. Revert

Revert

Click on button to send back the entire transaction directly back to the Initiated who can resubmit the request with necessary details. The status of the transaction shall change from **Pending Review** to **Reverted** in case any reviewer click on revert.

2.4. Reject

Click on to give a rejection on the transaction and the User will not be able to resubmit the same transaction with updates and status of the transaction changes from **Pending Approval** to **Rejected**.

2.5. Cancel

Click on Cancel to navigate back.

3. FAQ General

3.1. Request not Visible or TO DO List Issue

- > Drop an email to AGM HRMS or HQ HRMS Team with the Request ID.
- HQ Team will check and share the updates with AGM HRMS and take appropriate action as per AGM HRMS Instruction.

3.2. In case of Wrong Action taken by Competent Authority

- > Drop an email to AGM HRMS or HQ HRMS Team with the Request ID.
- HQ Team will check and share the updates with AGM HRMS and take appropriate action as per AGM HRMS Instruction.

3.3. Request need to delete

- > Drop an email to AGM HRMS or HQ HRMS Team with the Request ID.
- HQ Team will check and share the updates with AGM HRMS and take appropriate action as per AGM HRMS Instruction.