



नेपाल सरकार
बर्दबास नगरपालिका कार्यालय बर्दबास, महोत्तरी
भुक्तानीका लागि प्राप्त बिलहरूको सार्वजनिकरण प्रयोजनार्थ

सि. नं.	विवरण	ब.उ.शि.नं.	खर्च शिर्षक	खरिद प्रक्रिया	प्यान नं.	भुक्तानी पाउने व्यक्ति/ संस्था	बिल / निवेदन प्राप्त भएको मिति	रकम	कैफियत	अपलोड समय
१	निशुल्क शाइरेड्ड रोग विशेषज्ञ शिविर	३३५८०३३				नेपाल रेडक्रस सोसाइटी बर्दबास उपशाखा, महोत्तरी	२०७३/०२/२७	१,०३,३४०/-		दिवसो १:०० बजे

लेखा प्रमुख :

(Handwritten signature)
सुभाष शर्मा

कार्यकारी अधिकृत :

(Handwritten signature)
सुभाष शर्मा

सुभाष शर्मा
कार्यकारी अधिकृत