

CAUSELESS HAPPINESS ORGANISATION-REGISTRATION FORM

SPONSERSHIP FORM FOR FINANCIAL ASSISTANCE FOR MEDICAL TREATMENT

PATIENT REG NO : CHO/585/

DATE : 09/05/2024

BENEFICIARY DEMOGRAPHY

PATIENT'S NAME : AMAN KUMAR

AGE:2 YEAR'S OLD

RELIGION : HINDU

GENDER :MALE ☐ FEMALE ☐ TRANSGENDER ☐



PATIENT'S FAMILY DETAIL (IN MIN 30 WORDS)

Master Aman is suffering with heart disease(whole in the heart) and His treatment is going on AIIMS HOSPITAL. Master Aman's father is currently working as labour and hardly earns bread for his family. They are in very miserable situation currently, kindly help child for his chemotherapy and surgery treatment.

GUARDIAN 'S DETAIL :

FATHER'S NAME: MR AMARJIT PASWAN MOTHER'S NAME : MRS. MANTI DEVI

OCCUPATION: LABOUR

OCCUPATION : HOUSEWIFE

SIBLING : BROTHER ☐ SISTER ☐ TRANSGENDER ☐

FAMILY INCOME: NA

TREATMENT DETAILS:

PATIENT SUFFERING FROM : HEART DISEASE(WHOLE INE THE HEART)

TREATMENT PRESCRIBED : BD GLENN SURGERY

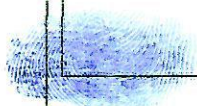
APPROXIMATE EXPENSE FOR WHICH FINANCIAL ASSISTANCE REQUIRED: 60000

TREATMENT IS DONE AT :AIIMS Hospital, New Delhi

DECLARATION:

I HEREBY DECLARE THAT THE INFORMATION GIVEN ABOVE IS TRUE AND TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.I AM NOT IN THE FINANCIAL POSTION TO ARRANGE FUNDS REQUIRED FOR THE TREATMENT OF MY CHILD.I AM FULLY AWARE OF THE FACT THE ORGANISATION WILL BE RAISING FUND FOR THE TREATMENT OF MY CHILD AND I HAVE NO OBJECTION WITH IT.

(SIGN OF THE FATHER/GUARDIAN)



श्रेता से .

श्री भाग दुष्टि महोदय

कासलेश हेल्थसेस ऑर्गनाइजेशन

महोदय शक्तिस्थिति में इस प्रकार है कि मेरा नाम सन्ती देवी पासवान है।
और मेरा पति लेबर के काम करते हैं। उनकी मजदूरी कर 6000 से 8000 तक है।
मेरा बेटा का नाम अमन कुमार है। विल में है। अस्का इलाज 1115
हमस हस्पिटल में चल रहा है। उनकी उम्र 2 वर्ष है। और इलाज उसके
इलाज के लिये कम से कम 60000 से 70000 तक का खर्च बताया है।
अजिसे कि पुरा कनेसे अश्मिथ हैं कीपया हमसे सहाय करें। मेरा पति सन्ती
का सहाय अश्मिथ रहूँगी ।

धन्यवाद -

सन्ती देवी -

पता बिहार जालन्दा -

सन्ती देवी



सत्यमेव जयते

सं. 1
NO. 1



बिहार सरकार
GOVERNMENT OF BIHAR
योजना और विकास विभाग
DEPARTMENT OF PLANNING AND DEVELOPMENT
ग्राम पंचायत धनुकी
GRAMA PANCHAYAT DHANUKI

प्रपत्र-5
FORM-5



जन्म प्रमाण-पत्र
BIRTH CERTIFICATE

जन्म मृत्यु रजिस्ट्रेशन अधिनियम, 1969 की धारा 12 / 17 तथा बिहार जन्म मृत्यु रजिस्ट्रेशन नियम, 1999 के नियम 8/13 के अंतर्गत जारी किया गया।

ISSUED UNDER SECTION 12/17 OF THE REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS ACT, 1969 AND RULE 8/13 OF THE BIHAR REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS RULES 1999)

यह प्रमाणित किया जाता है निम्नलिखित सूचना जन्म के मूल अभिलेख से ली गई है जो कि ग्राम पंचायत धनुकी तहसील सरमेरा जिला नालंदा राज्य/संघ राज्य बिहार भारत के रजिस्टर में उल्लिखित है।

THIS IS TO CERTIFY THAT THE FOLLOWING INFORMATION HAS BEEN TAKEN FROM THE ORIGINAL RECORD OF BIRTH WHICH IS THE REGISTER FOR GRAMA PANCHAYAT DHANUKI OF TAHSIL/BLOCK SARMERA OF DISTRICT NALANDA OF STATE/UNION TERRITORY BIHAR, INDIA.

नाम / NAME: AMAN KUMAR

लिंग / SEX: पुरुष / MALE

जन्म तिथि / DATE OF BIRTH:

05-03-2022

FIFTH MARCH TWO THOUSAND TWENTY TWO

जन्म स्थान / PLACE OF BIRTH:

AHIYAPUR MUSHAHARI,
DHANUKI, SARMERA, NALANDA,
BIHAR, 811104

माता का नाम / NAME OF MOTHER:

MANJU DEVI

पिता का नाम / NAME OF FATHER:

AMARJIT PASWAN

माता का नंबर / MOTHER'S AADHAAR NO:

आधार नंबर / FATHER'S AADHAAR NO:

माता-पिता के स्थायी पता / ADDRESS OF PARENTS AT THE TIME OF BIRTH OF THE CHILD:

AHIYAPUR MUSHAHARI,
DHANUKI, SARMERA, NALANDA, BIHAR- 811104

माता-पिता के स्थायी पता / PERMANENT ADDRESS OF PARENTS:

AHIYAPUR MUSHAHARI,
DHANUKI, SARMERA, NALANDA,
BIHAR- 811104

रजिस्ट्रेशन संख्या / REGISTRATION NUMBER:

B-2022-13-06056-000041

पंजीकरण तारीख / DATE OF REGISTRATION:

25-04-2022

टिप्पणी / REMARKS (IF ANY):

जारी करने की तिथि / DATE OF ISSUE:

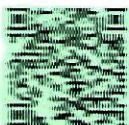
13-04-2022

जारी करने वाला प्राधिकारी / ISSUING AUTHORITY:

उप-रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु)
SUB-REGISTRAR (BIRTH & DEATH)
ग्राम पंचायत धनुकी
GRAMA PANCHAYAT DHANUKI

उप-रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु)
SUB-REGISTRAR (BIRTH & DEATH)
ग्राम पंचायत धनुकी
GRAMA PANCHAYAT DHANUKI

उप रजिस्टार (जन्म-मृत्यु)
सह-भांगनवाड़ी सेविका
अहियापुर मुशहरी-57, पंचायत-धनुकी
रीता कुमारी





शरीरमाद्यं खलु धर्मसाधनम्

CARDIO - THORACIC CENTRE
ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
ANSARI NAGAR, NEW DELHI-110029

Date : 28/2/2024

ESTIMATE CERTIFICATE / अनुमानित व्यय प्रमाण पत्र

Name of Patient Mr./Ms./ रोगी का नाम श्रीमान/श्रीमती Anan kumar
Age/ उम्र 2 yrs Sex/ लिंग M CV No. / CTVS No. / सीवी संख्या/सीटीवीएस संख्या 119532/23
UHID No. / यूएचआईडी संख्या 106667582
Nature of Disease / रोग का नाम SI/LE/complete AVSD/Pulm. Abscess, MAPH's.
Nature of Surgery / Procedure required / सर्जरी/प्रक्रिया की आवश्यकता B/L BD Glenn + OAVV repair
Units of Blood required for operation / ऑपरेशन के लिये आवश्यक रक्त की यूनिट 4 @
Package charges for Surgery / Procedure / सर्जरी/प्रक्रिया के लिये पैकेज शुल्क Rs. 60,000/-

The above mentioned amount must be deposited in advance by bank draft / Electronic transfer drawn in

favour of "AIIMS PATIENT'S ACCOUNT"
(A/c No. 10874584258, IFSC Code : SBIN0001536)
(for CTVS Surgical Patients)

/ "AIIMS ANGIOGRAPHY PATIENT'S ACCOUNT"
(A/c No. 10874584269, IFSC Code : SBIN0001536)
(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 पक्ष में बैंक ड्राफ्ट / इलेक्ट्रॉनिक हस्तांतरण द्वारा अग्रिम रूप से जमा किया जाना चाहिए ।

"एम्स सीटी पेशेंट अकाउंट"
(A/c No. 10874584258, IFSC Code : SBIN0001536)
(सी.टी.वी.एस. सर्जरी मरीजों के लिए)

/ "एम्स एन्जिओग्राफी पेशेंट अकाउंट"
(A/c No. 10874584269, IFSC Code : SBIN0001536)
(कार्डियोलॉजिकल मरीजों के लिए)

अनुमानित व्यय सीजीएस/ईएसआई/सरकार स्वायत्त संख्या 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 Accounts 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 (बेसमेंट, सी.एन. सेंटर) में संपर्क करें ।

वरिष्ठ रेजिडेंट / Senior Resident
मो. 98100 98100
Dr. Rula Bhatia
Dr. Amitabh

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

106667582

विभाग
Deptt.

9738/27

नाम
Name

Aman Kumar
Aman Kumary.

उम
Age

1

ब०रो०वि०सं०
O.P.D. No.

पुत्र/पुत्री/पत्नी
S/D/W

लिंग
Sex

M

निदान

Diagnosis

3/4/24

R.21/19

3/6/23

R.6/21

1/4/24

R.6/20

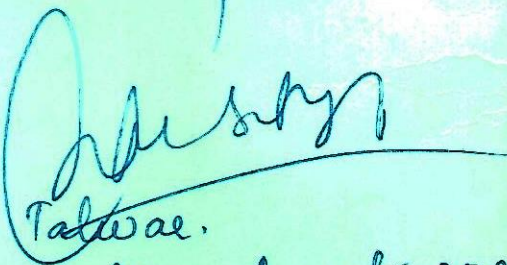
3/4/24

22

Monkey Bite

as history given by father.

Refers to Paediatric emergency



48/B Dr. Sachin Talwar.

Advised to come after August 2024
2nd wk. for
possible admission
Sens

68

हृदय वक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र
ब० रो० वि०

अ० मा० आ० सं०, नई दिल्ली - 110029

Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
A.I.I.M.S., New Delhi-110029

देली कार्डियोथोरासी अस्पिटल
मोबाइल नंबर 892993675
पता: एम.ए.सी. नई दिल्ली-110029

दिनांक
Date

CV 2023/014/0009738
UHID: 106667582

₹0

Cardiology
CTVS
(119532/2023)

CTVS - 119532

विभाग
Deptt.

Date 09/06/2023 MON, WED, FRI
Name AMAN KUMAR

1Y 1M 20D
/M

ब०रो०वि०सं
O.P.D. No.

S/O Amarjit Paswan
Phone No. 6202184792
Consultant Room 6 Dr. SACHIN TALWAR
SR Room



Diagnosis

09/06/2023

For Bilateral BD Glenn +

Repair of A.V. valve regurg.

Accepted for Bilateral BD Glenn.

under Prof. Sachin Talwar

- Kindly deposit Rs/- 7,00,000/- in "AIIMS CT PATIENT" Account
- Donate 40 units of Blood in CNC Blood bank

3. Blood grouping

4. Viral markers

5. Stop T. WARFARIN/TACITROM

T. ECOSPIRIN/T. CLOPILET/

T. DEPLATT 5 days before PDCA

PDCA: 25/02/2024

Long waiting list explained. Can Get

surgery in any other Govt. Hospital

TAB. SHEL CAL OD

TAB. ESOVIT OD

000/-

Sachin

Kindly provide accommodation in Dherangheer

वरिष्ठ रेजिडेंट / Senior Resident
हृदय विज्ञान विभाग / Deptt. of Cardiology
हृदय तंत्रिका केन्द्र, अ.प्र.आ.सं., नई दिल्ली
C.N. Centre, A.I.I.M.S., New Delhi

PMS Ajit Akash

दिनांक
Date

25/2

To R/w OPD on MON/WED/FRI

12/sec.

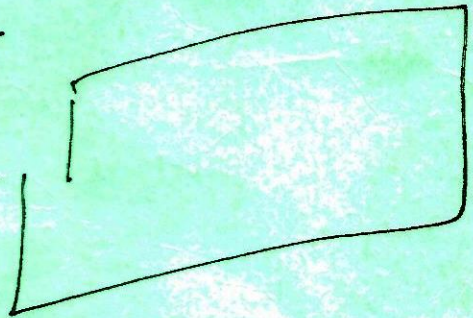
R.6 (25)
26/2/24

Please come after 25/1/24 for
Probable Adm

R.6 (20)
22/2/24

To meet ~~MSO~~

2th Surgery
Adm



R.6 (39)
27/3/24

~~To come on 3rd April~~
To MSO, kindly clarify
if the mother's card
can be used for the
child's operation
12M

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

हृदय रोग विज्ञान / सीटीवीएस ओपीडी
CARDIOLOGY/CTVS OPD
सोमवार / बुधवार / शुक्रवार
Monday/Wednesday/Friday
दोपहर के बाद
Afternoon

दिनांक / Date

विभाग / Dept

यू०एच / UHID

CV 2023/014/0009738

UHID: 106667582

Date 19/04/2023

Dr. Lia

Abdullah

Name AMAN KUMAR

S/O Anharjit Paswan

Phone No. 62021 14792

Consultant Room 21

SR Room 14

General

Dr. Raghendra Rao

Dr. Charu

Cardiology

Med. Cardiology

1Y/M

LC2004231521

106667582



LH2004231056

106667582



AMANKUMAR

Chest / L Qp / Status Inverum / Levecardie /
complete AVIO / Pulmonary atresia / MARCH

SpO₂ - 50%

How cyanotic you are

D: (6 kg)

- Immature as advised

① Symp transferon. (mg/kg)
o. 0.01 mg/kg

② Symp (10 mg) 1/2 tablet

- Avoid Symp transferon

- Payu in cyanotic
Reu & reports.

- CBC to confirm Hb levels
- CT angiography ~~order~~
- Admit in ^{CTG} prior to CT angiography for
survival ± BT for Anemia.

- Admit in CT-G for Blood transfusion
today.

ly

→ 23/4/23 2 pm
for BR

SI (abdominal)
RT isomerism in (atrial + bronchial)
CNS LQ complete AED in
Pulmonary atrophy (long signal)

Neur Spells (C) SpO₂ - 75%
Cyanosis 3

O/E - normal - high 11

EKG - RAD, AHA, NML

CAN - no change
LQ, SI (abdominal)

ABH - UTA

Plan: BILATERAL BCG

Referred to UTA (3x)

ly
21/6/23

R.21

(28)

2/6/23

(14)

SpO₂ - 75%