



भारतीय सर्वेक्षण विभाग
SURVEY OF INDIA



भारत के महासर्वेक्षक का कार्यालय

OFFICE OF THE SURVEYOR GENERAL OF INDIA

हाथी बडकला एस्टेट, डाक बाक्स संख्या 37,

Hathi Barkala Estate, Post Box No.37,

देहरादून - 248001 (उत्तराखण्ड), भारत

DEHRA DUN - 248001 (UTTARAKHAND) INDIA

फैक्स व दूरभाष + 91-135-2744064

Fax-cum-Telephone: +91-135-2744064

Website/ वेबसाइट www.surveyofindia.gov.in

E-Mail/ई-मेल : sgo.conf.soi@gov.in

संख्या CP - 119 /718-ए-(E&AO)(7087)

दिनांक 12 जनवरी 2026

सेवा में,

अपर महासर्वेक्षक :- जी0 आर एफ0 एवं जी0डी0ई0डी0, देहरादून ।

निदेशक :- ज्योडीय एवं अनुसंधान शाखा, देहरादून ।

विषय: कार्यालय अधीक्षक से स्थापना एवं लेखा अधिकारी के पद पर नियमित आधार पर पदोन्नति हेतु स्थानांतरण / तैनाती आदेश -(डी0पी0सी0- 2026).

निम्नलिखित कार्यालय अधीक्षक को स्थापना एवं लेखा अधिकारी (ग्रुप बी) के पद पर वेतन मैट्रिक्स लेवल-7 में नियमित आधार पर पदोन्नति के आदेश दिये जाते हैं । यह आदेश तत्काल रूप से प्रभावी होंगे :-

Sl. No.	Name of Official	Persent Office	New Place of Posting
1.	Shri Mithilesh Kumar Karn	Geodetic & Research Branch, Dehradun	Geodetic & Research Branch, Dehradun

2. उपरोक्त कार्मिक की पदोन्नति कार्यभार ग्रहण करने की वास्तविक तारीख से प्रभावी होगी । इस पदोन्नति आदेश को इस पत्र के जारी होने की तारीख से 1 माह के भीतर लागू किया जाए अर्थात् उपरोक्त कार्मिक को यथासमय कार्यमुक्त करें ताकि संबंधित कार्मिक 01 माह की निर्धारित समय सीमा में अपने नए तैनाती स्थान / स्टेशन पर रिपोर्ट कर दें ।

3. कार्य भार ग्रहण करने का प्रमाण पत्र फार्म ओ-115-(लेखा) (द्विभाषी) की दो प्रतियां इस कार्यालय के ई-मेल sgo.conf.soi@gov.in पर प्रेषित करने की कृपा करें। जिसमें कार्य भार ग्रहण करने की तारीख के साथ पूर्वाह्न/अपराह्न स्पष्ट रूप से दर्शाया हो।

4. अनुसूचित जाति/जनजाति के कार्मिक के कास्ट स्टेटस Caste Status एवं PwBD Category सम्बन्धी कार्मिक के प्रमाण-पत्र के पुनः सत्यापन के विषय में आवश्यक कार्यवाही सम्बन्धित निदेशालय द्वारा उनके पदोन्नति पर रिपोर्ट करने पर की जाये तथा यह भी स्पष्ट कर दिया जाय कि पुनः सत्यापन के पश्चात् यदि उक्त कार्मिक अनुसूचित जाति/जनजाति/ PwBD Category से सम्बन्धित नहीं पाये गये तो उन्हें तत्काल उनके मूल पद पर पदावनत कर दिया जायेगा।

5. उपरोक्त कार्मिक को पदोन्नति पर नए वेतनमान में वेतन नियतन के लिए एफ0आर0 22 (1) (क) (1) के अधीन अपना विकल्प भी देना होगा तथा यदि उपरोक्त कार्मिक में से किसी कार्मिक को एम0ए0सी0पी0 योजना के अन्तर्गत एफ0आर0 22(1)(क)(1) का लाभ मिल चुका है तो उनका वेतन नियतन निर्धारित नियमों के अनुसार करें।

6. यदि उपरोक्त कार्मिक के विरुद्ध कोई सतर्कता/अनुशासनात्मक मामला या दण्ड प्रक्रिया संबंधित कार्यालय में लम्बित हो तो उपरोक्त आदेश प्रभावी न किए जाएं।

7. These promotion orders are according to the instructions mentioned under para 4 of DoP&T's OM No. 36012/11/2016-Estt. (Res-I) (Pt-II) dated 15-06-2018. The select list of the panel will be subject to the outcome of SLP (C) No.30621/2011(Jarnail Singh & Orhers Vs Lachhmi Narain Gupta & others) and the SLP C) No. 31288/2017 and any other court cases related to this matter.

8. पदोन्नत सभी कार्मिक से संलग्न Undertaking प्राप्त कर लें तथा कार्मिकों की सेवा पंजिका में अभिलेख हेतु रखें।

(रविन्द्र कुमार)

उप महासर्वेक्षक

कृते भारत के महासर्वेक्षक

ravindra.soi@gov.in

Phone 0135-2746120

प्रतिलिपि:-

- 1) भारत के महासर्वेक्षक के वरिष्ठ निजी सचिव को सूचनार्थ प्रेषित।
- 2) लेखाधिकारी, केन्द्रीय वेतन एवं लेखा कार्यालय, देहरादून को सूचनार्थ प्रेषित ।
- 3) कार्यालय अधीक्षक: स्थापना अनुभाग /कार्य अध्ययन एक्क/ जे0सी0एम0 अनुभाग (म0स0का0) ।
- 4) ए0पी0ए0आर0, अनुभाग (म0स0का0) ।
- 5) ईंचार्ज ई-आफिस (म0स0का0) ।
- 6) ईंचार्ज वैब एडमिन(म0स0का0) ।

UNDERTAKING

I the undersigned do hereby undertake that I shall abide by the outcome of *the SLP (C) No. 30621/2011 (Jarnail Singh & others Vs Lachhmi Narain Gupta & others) and the SLP (C) No. 31288/2017 and any other court cases related to this matter.*

Place:

Date:

Signature:

Name of Officer:

Office:

COUNTERSIGNED BY ADDL SG / DIRECTOR

वचन पत्र

मैं अधोहस्ताक्षरी यह वचन देता हूँ कि मैं माननीय कोर्ट के वाद *SLP (C) No. 30621/2011(Jarnail Singh & others Vs Lachhmi Narain Gupta & others) and the SLP (C) No. 31288/2017 and any other court cases related to this matter* के निर्णय का पालन करूंगा।

स्थान:

दिनांक:

हस्ताक्षर:

कर्मचारी का नाम:

कार्यालय:

अपर महासर्वेक्षक / निदेशक द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित