



By Regd. Post with Ack. Due

Regional Office : : Andhra Pradesh (EXTN)  
EMPLOYEES STATE INSURANCE CORPORATION  
6-1-1059/1, Habeeb Mansion, Opp. Vasavi Hospital, Lakdikapool,  
Khairatabad, Hyderabad - 500 004. Phone: 040-23236706.

U.C.P

\*\*\*

No. AP/Ins.IV/52-00-026008/000-1009.

Dtd: 20/10/2010

25

To

✓ 1) M/s. Summit Builders  
S-4-187/3 & 4, 2nd Floor  
Soham Mansion,  
M.G. Road, Secunderabad.

2) Shri. Soham Modi (Partner)  
Plot No-280, Road No. 25,  
Banjara Hills, Hyderabad.

Sir,

Sub:- Compliance under the Provisions of the ESI Act - Reg.

Ref:- This office Notice for payment of contribution in Form C-18 dt. 18-6-2010

\*\*\*

With reference to the above C-18 Notice dated 18-6-10 proposed to assess contributions on adhoc basis to the extent of Rs. 11042/- for the period from 1-1-06 to 30-11-07. You have neither appeared for Personal Hearing on 24-7-10 nor made any written representation. While the case is fit for passing quasi-judicial 45-A Order assessing contribution on adhoc basis, you are hereby afforded one more opportunity to represent your case on 24/11/10 at 1000 AM either in person or in writing.

In case, you fail to avail of this final opportunity, contribution shall be assessed and recovered on adhoc basis, without further notice to you.

In case, you have already complied on actuals for the above period, the details may be furnished by return of post.

Yours faithfully,

ASST. / DY. / Jt. DIRECTOR

Copy to:

The I./ Branch Manager,

Division, C/o. B.O., ESIC

ASST. / DY. / Jt. DIRECTOR



## कर्मचारी राज्य बीमा निगम

क्षेत्रीय कार्यालय : आंध्र प्रदेश

5-9-23, हिलफोर्ट रोड, आदर्शनगर, हैदराबाद - 500 063.

## ESIC

Chinta Se Mukti

### EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

REGIONAL OFFICE : ANDHRA PRADESH

5-9-23, Hill Fort Road, Hyderabad - 500 063.

ISO 9001:2000(QMS) CERTIFIED OFFICE Website: www.esic.nic.in Toll Free No. 1800-11-2526

संख्या/Ref. No. *AP/Pns/152-26008/101*

दिनांक/Date *18.6.2010*

प्रेषक/From

क्षेत्रीय निदेशक/The Regional Director

क.रा.बी.निगम/E.S.I. Corporation

हैदराबाद/Hyderabad.

सेवा में/To,

सर्स/M/s. *Summit Builders,*  
*S-4-187/3 Rd. II<sup>nd</sup> Floor,*  
*Soham Mansion, M.G. Road,*  
*Secunderabad - 500003*

प्रिय महोदय/Sir

सूचित किया जाता है कि कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 की धारा 40 (जिसे बादमें अधिनियम कहा गया है) के साथ पठित धारा 39 के अधीन, अधिनियम के अधीन योजना में व्याप्त कारखाने/स्थापना के प्रधान नियोजक द्वारा कर्मचारी राज्य बीमा (केन्द्रीय) नियम, 1950 (यथा-संशोधित) के नियम 51 में उल्लिखित दरों पर प्रत्येक कर्मचारी के लिए नियोजक का अंशदान तथा कर्मचारी के अंशदान दोनों अदा किया जाना अपेक्षित है। कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम, 1950 के विनियम 29, 31 तथा 33 के अनुसार अंशदान की अदायगी निर्धारित कालावधि के अन्दर निगम द्वारा प्राधिकृत किसी बैंक को जाएगी जब कि अन्यथा न कहा गया हो।

I have to state that under Section 40, read with Section 39 of the Employees' State Insurance Act 1948 (hereinafter referred to as the Act), the Principal Employer of the factory/establishment covered under the Act is required to pay in respect of every employee both the employer's contribution and the employee's contribution at the rates specified in Rule 51 of the ESI Central Rules, 1950 (as amended). The contributions are required to be paid in terms of Regulations 29, 31 and 33 of the ESI (General) Regulations 1950 into a Bank duly authorised by the Corporation, except where otherwise provided, and within the periods laid down for the purpose.

अंशदानों की विवरणी, प्ररूप-6 में बैंक में जमा की गई राशि के लिए चालान प्राप्तिका की प्रतियां सहित कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम, 1950 के विनियम 26 के अधीन यथा-उल्लिखित प्रत्येक अंशदान अवधि की समाप्ति पर निगम के क्षेत्रीय कार्यालय में प्रस्तुत की जानी है।

A Return of contributions is to be submitted in Form-6 along with receipted copies of challans for the amounts deposited in the Bank, to the Regional Office of the Corporation at the expiry of each contribution period as specified under Regulation 26 of the ESI (General) Regulations 1950.

कर्मचारी राज्य बीमा (सामान्य विनियम) 1950 के विनियम-31 के अनुसार यदि अंशदानों का भुगतान नहीं किया गया तो ऐसे अंशदान के बैंकों पर कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम की धारा 39(5) के अधीन 12 प्रतिशत की दर से ब्याज देय हो जाएगा। कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम की धारा 31 (5) के अधीन यदि कोई ब्याज देय हो तो उसे कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम की धारा 45 ग से 45-झ के अधीन वसूल किया जायेगा।

In case of failure to pay contributions in accordance with Regulations 31 ESI (General) Regulations 1950, interest @ 12% per annum becomes payable under Section 39(5) of the ESI Act, on arrears of contributions for each day of default or delay in payment of contributions. Any interest payable under section 39(5) of the ESI Act may be recovered under Section 45-C to 45-1 of the ESI Act.



क्षेत्रीय निदेशक/संयुक्त निदेशक/उप निदेशक/सहायक निदेशक, कर्मचारी राज्य बीमा निगम के सामने सूचना प्रस्तुत की गई उस पर विचार करने पर उनके सम्मुख विश्वास करने का आधार है कि:

Information has been laid before the RD/JD/DD/Asst. Director of ESI Corporation and on consideration whereof he has reasons to believe.

1. आपने कानूनी उपबंधी के अनुसार अंशदान की अभी तक अदायगी नहीं की है तथा अंशदानों की विवरण भी नहीं भेजी है।  
1. That you have so far not paid the contributions as per provisions of Law and have also not submitted return of contributions.

से/From 11/06 तक/To 11/07

2. आप अपने रिकार्ड के आधार पर परिकलित उपर्युक्त अवधियों के लिए अपने कर्मचारियों के संबंध में वास्ताव में देय अंशदान के किसी प्रकार के विवरण देने में विफल रहे।  
2. That you have failed to furnish any particulars of the contributions actually due in respect of your employees for the above said periods as worked out on the basis of your records.

3. बीमा निरीक्षक के सामने जिसने दिनांक ..... को आपके कारखाने/स्थापना का दौरा किया आप देय अंशदान के संगत रिकार्डों को प्रस्तुत करने में असफल रहें हैं।

3. That you have failed to produce the relevant records of contributions payable, before the Insurance Inspector, who visited your factory/establishments on .....

4. आपने इस कार्यालय के पत्र संख्या ..... दिनांक ..... में यथा उल्लिखित के संबंध में ..... से ..... तक की के लिए अंशदान के बकाया की अदायगी नहीं की है तथा ..... से ..... तक की अवधि के लिए ..... के अंशदान की विवरणी भी प्रस्तुत नहीं की है।

4. You have also not paid arrears of contributions for the period from ..... to ..... in respect of ..... as pointed out in the office letter No. .... dated ..... nor you have submitted Returns of contributions for the period from ..... to .....

3. कृपया ध्यान दे कि अधिनियम की धारा 45-क के अंतर्गत यदि कोई कारखाना / स्थापना किसी प्रकार की विवरणी, विवरण, रजिस्टर या रिकार्ड धारा-44 के उपबंधों के अनुसार प्रस्तुत नहीं करता/भेजता या रखता है तो इस संबंध में उपलब्ध सूचना के आधार पर आदेश द्वारा ऐसे कारखाने/स्थापना के संबंध में देय अंशदान की राशि निर्धारित की जा सकती है और ऐसी राशि उक्त अधिनियम की धारा 45-ग से 45-झ के अधीन राशि वसूल की जा सकेगी।

3. Please note that under Section 45-A of the Act, where in respect of a factory/establishment no returns, particulars, registers or records are submitted/furnished or maintained in accordance with the provisions of Sec. 44 the Corporation may, on the basis of information available to it, by an order determine the amount of Contribution payable in respect of employees of such factory/establishment and the same can be caused to be recovered under section 45-C to 45-I of the said Act.

4. तथा, जबकि, अधिनियम की धारा 45-क के अधीन आपके कारखाने / या आपके कर्मचारियों के संबंध में देय अंशदान की राशि अवधारित/वसूल करने का प्रस्ताव है जो निम्न प्रकार है।

4. And whereas it is proposed to determine and recover the amount of contribution payable in respect of the employees of your factory/establishment under Section 45-A of the Act as under:

गणना/CALCULATION

S.No. क्र.सं.	देयों की प्रकृति / Nature of dues	अवधि/Period		देय अंशदान की राशि Amount of Contribution payable	गणना आधार Basis for calculation
		से/From	तक/To		
1	2	3		4	5
	Doubt of salaries	11/06	3/07	11,042/-	94750/- 75120/- 650/-
		4/07	11/07		

तथा, जबकि उक्त अवधारण/वसूली के विरुद्ध मेसर्स .....को कारण बताने का एक अवसर प्रदान करने का प्रस्ताव है।

And whereas it is proposed to afford M/s. Summit Builders an opportunity to Show - Cause against the said determination and recovery.

कृपया 45 दिन के अन्दर कारण बताएं कि ऊपर यथा-प्रस्तावित निर्धारण क्यों न किया जाए। यदि आपको कोई आपत्ति है तो इसके विरुद्ध स्पष्टीकरण देने के लिए तथा/या ऊपर उल्लिखित समय के अन्दर उपर्युक्त अवधि के लिए आपके रिकार्ड के अनुसार देय वास्तविक अंशदान के पूरे विवरण देते हुए एक बयान दायर करने का अवसर दिया जाता है। यदि आप अपना मामला व्यक्तिगत रूप से प्रस्तुत करना चाहते हैं तो आप अपने मामले को प्रस्तुत करने के लिए आवश्यक दस्तावेजों के साथ .....को ..... बजे पूर्वाहन/अपराहन स्वयं या किसी प्राधिकृत प्रतिनिधि के माध्यम से अधोहस्ताक्षरी के सामने उपस्थित हों।

Please Show Cause within 15 days hereof as to why assessment should not be made as proposed above. In case you have any objections, you are hereby given an opportunity to explain the same and/or to file a statement giving full particulars of the contributions actually due as per your records for the above said period within the time specified above. In case you desire to represent your case personally you may appear before the undersigned in person or through an authorised representative on 26.2.10 at ..... a.m./p.m. with necessary documents to explain your case.

5. कृपया ध्यान रखें कि जब तक आज उपर्युक्त निर्धारित समय के अन्दर इस कार्यालय को कालावधियां के लिए वास्तविक देय बताते हुए ऊपर पैरा-4 में यथा-उल्लिखित स्पष्टीकरण तथा/या कोई बयान प्रस्तुत नहीं करेंगे तो यह कार्यालय गण-अवगुण के आधार पर मामले में आगामी कार्रवाई करेगा तथा कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम की धारा 45 वं अधीन एक आदेश पारित किया जाएगा तथा अधिनियम की धारा 45 ग से 45 के अधीन देय राशि की अदायगी में चूक या विलम्ब के प्रत्येक दिन के लिए अंशदान के बकायों पर देय कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम की धारा 39 (5) के अधीन 12 प्रतिशत ब्याज सहित राशि की वसूली की जाएगी।

5. Please take notice that unless your explanation and/or a statement as mentioned in para 4 above giving the actual dues for the periods in question is submitted to this office within the time specified as above, this office shall proceed with the case on merits and an order shall be passed under Sec. 45-A of the Act determining the amount of contributions due from you under the provisions of the ESI Act and further cause the same to be recovered under Sec. 45-C to 45-1 of Act, alongwith interest @ 12% per annum under sec. 39(5) of the ESI Act, payable on arrears of contributions for each day of default or delay in payment of dues.

भवदीय/Your's faithfully,

(S-S-Murthy)  
महायक/उप निदेशक  
Asst. /Dy. Director

★ जो भाग लागू नहीं हो उसे काट दें।

★ Delete the part which is not applicable

टिप्पणी : यदि आप राशि की अदायगी पहले ही कर चुके हैं तो कृपया चालान संख्या, अदायगी की तारीख तथा बैंक का नाम सूचित करें।

Note : In case you have already paid the amount, please intimate the challan number, date of payment, and the name of the Bank.

यदि आप प्रधान नियोजक नहीं हैं या अब प्रधान नियोजक नहीं रह गये हैं तो आपसे निवेदन है कि आप वह तारीख सूचित करें जिससे आपकी प्रधान नियोजक के पद से हटा दिया गया है तथा नये प्रधान नियोजक का नाम भी सूचित करें

In case you are not the Principal Employer, or have ceased to be Principal Employer you are requested to intimate the date from which you have ceased to be the Principal Employer and also intimate the name of the new Principal Employer.

चेतावनी : कृपया ध्यान रहे कि समय पर अंशदानों की अदायगी करने में विफल रहना अधिनियम की धारा 85 तथा 85 (ख) के उपबंधों को प्रवृत्त करता है तथा आप अभियोजन तथा हर्जनों की अदायगी के भागीदार बन सकते हैं। हर्जाने बकाये की राशि के बराबर हो सकता है।

Warning : Please note that failure to pay contributions in time attracts provisions of the Sec. 85 and 85(B) of the Act rendering you liable for prosecution and payment of damages, as provided under Regulations 31-C of the E.S.I. (Genl) Regulations 1950.



क्षेत्रीय कार्यालय : आंध्र प्रदेश (विस्तार) /  
Regional Office : Andhra Pradesh (EXTN)  
कर्मचारी राज्य बीमा निगम / Employees' State Insurance Corporation  
6-1-1059/1, हबीब मंशन, वासवी अस्पताल के सामने,  
6-1-1059/1, Habeeb Mansion, Opp: Vasavi Hospital  
खैरताबाद, हैदराबाद/Khairatabad, Hyderabad-500 004.



No.AP/Ins.IV/52-26008-101

Dt. 01/02/10.

To  
M/s. Summit Builders,  
5-4-187/3&4, II Floor,  
Soham Mansion, M.G. Road,  
Secunderabad - 3.

Sir,

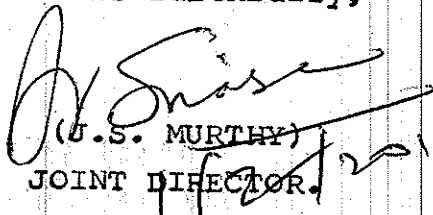
**Sub:-** Inspection of records by our Insurance Inspector on  
8-9-09 - Reg.

\* \* \*

Our Insurance Inspector reported that you have closed the unit temporarily with effect from 1-12-07. You are hereby advised to submit NIL Reports (Half-Yearly) to our Branch Manager, Chikkadpally and start compliance whenever you employ coverable employees on your own.

You are also requested to submit documentary evidence for closing the unit.

Yours faithfully,

  
(U.S. MURTHY)  
JOINT DIRECTOR.

# SUMMIT BUILDERS

5-4-187/3&4, II Floor, Soham Mansion, M G Road, Sec'bad-500003.  
Phone no: 040 66335551.

Date: 08.09.2009

To,  
**The Regional Director,**  
Employees State Insurance Corporation,  
Hill Fort Road,  
HYDERABAD.

Dear Sir/Madam,

Sub: Inspection of Records of **Summit Builders**, Soham Mansion, M.G. Road, Sec-bad.

Ref: Our E S I C code No.52-26008-101.

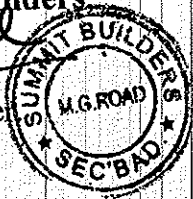
With reference to the verification of records by your insurance inspector today on 08.09.09, we have to inform you that we have closed our business from 01.01.07 onwards as our project works are completed and no employee was in rolls from 01.11.07 onwards, hence we request you to treat our firm is temporarily closed. i.e., w.e.f. 01.11.07.

Thanking you,

Yours faithfully,

For **Summit Builders**

Managing Partner







# EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

5-4-187/3 & 4, IInd Floor,

Soham Mansion, M.G. Road,

SECUNDERABAD-500 003. A.P.

## OBSERVATION NOTE ON INSPECTION

1. Name of the Insurance Inspector	P. Atchetasamach
2. Office to which attached	Chikkadpally
3. Name and address of the factory visited with code No. 52/26008/101	<b>SUMMIT BUILDERS</b> 5-4-187/3 & 4, IInd Floor Soham Mansion, M.G. Road, SECUNDERABAD-500 003 A.P.
4. Period covered for inspection	11/06 to 11/07
5. Period for which Ledger checked	11/06 to 11/07
6. Name of Principal Employer	Sri Soham Modi, Mg. Partner
7. Name of the person contacted for inspection	Sri Soham Modi, Mg. Partner

I have visited your factory/establishment today the i.e. on 8/9/09 with prior intimation, under the orders of the Regional Director, ESI Corporation, Hyderabad

You have cooperated for regular inspection / surprise / vigilance inspection on the above date(s) and produced the records mentioned below. For the remaining records, which were not produced as indicated below, the next date has been fixed with your consultation as \_\_\_\_\_

OR

You have not cooperated for inspection resulting in obstruction of lawful inspection / you have failed to produce the records and registers as mentioned below, for which report is being sent to the Regional Office for taking action as per ESI Act / IPC

### Part -A : Records produced / not produced :

Records produced	Page Nos. / Portion signed with date	Records not produced
Attendance cum	12/06 & 2/07	
Salaries (Competent)		
Ledgers (Competent)	NIL Pages	
Pd Challans	11/06, 5/07 & 11/07	
Retentions (Form 6)	9/06, 3/07, 9/07 & 3/08	
A/R & Suspensions	NIL Pages	
etc.		

### Part B : Non payment of contribution which does not require determination U/s 45-A

Contribution on the following amounts are found payable but not paid as per Form-7 Register under Reg.32(1) and / or 32(1)(a) read with Wage Register / Payment of Wage Records / Acquittance Roll etc.

Sl.No.	Amount	Nature of amount	Contribution payable	Source of records	Whether employees contribution deducted, if so, the amount deducted
Total					

### Part C : Non payment of contribution which requires calculation of dues / determination under Section 45 (A) of the ESI Act.

On the basis of ledgers, other records including relevant bills and vouchers produced by you, the following wage components in the Heads of Account mentioned below were segregated with your cooperation / assistance. You are requested to pay contribution thereon immediately.

Page No.	Amount of wages	Contribution payable
11/06 to 3/07	94,750 = 00	6,159 = 00
4/07 to 11/07	75,120 = 00	4,883 = 00
Total		Rs 11,042 = 00

ii) Since the relevant Bills/Vouchers and register(s) under Regulation 32(1) and / or 32(1) (a) of ESI (Genl.) Regulations, read with Section 41(1A) of the ESI Act, or other related documents were not produced during my visit to your factory /Estt. for inspection, it was not possible to segregate wage component from the total amount booked under the following Head of Accounts in the Ledger.

Sl.No.	Head of Account	Page No.	Total Amount Booked

You are advised to segregate the wage component from the total amount booked under the above Heads and pay ESI Contribution at the prevailing rates alongwith interest immediately. You may also keep ready the statement segregating the wage component alongwith relevant registers / documents for my inspection on                                 . Please note that if no contribution is paid and relevant registers/documents alongwith statement are not produced for inspection on the aforesaid date the contribution will be determined under Section 45(A) on the total amount booked in the Ledger.

**Part D : Employees found coverable but not covered.**

On physical verification, the following employees were found employed for wages but the said employees have not been covered under the Act.

Name of the employee	Designation	Rate of wages	Working since

You are request to cover the aforesaid employees immediately and submit declaration form in respect of them in the local office under intimation to the undersigned.

**Part E : Other omissions:**

I also find that you have failed to maintain the following registers/records or failed to maintain them properly as indicated below:

S.No.	Observation	Suggestion
1.	Delays in remittance of contributions	
2.	Delays in submission of D.Fs	
3.	Delays in submission of Form-56.	

I have signed the inspection book under Regulation 102(A) of ESI (Genl.) Regulations, 1950 produced by you and indicated summery of the above observations. You may await further communication from the Regional Office in respect of omission(s) mentioned under Part-C in case of non-compliance. However, as soon as compliance is made you may intimate the same to the Regional Office alongwith appropriate statement(s) by giving reference of this observation note.

Received Contents

Station : Secabad

Dated : 8/9/09

Signature:

Name:

Seal:

For SUMMIT BUILDERS

Partner

SUMMIT BUILDERS

5-4-187/3 & 4, IInd Floor,  
Sohan Mansion, M.G. Road,  
SECUNDERABAD-500 003. A.P.

Signature:

Inspection office

*T. Atchutaramaiah*  
29/09/09

T. ATCHUTARAMAIAH  
INSURANCE INSPECTOR

E.S.I. Corporation  
Ministry of Labour, Govt. of India

Secunderabad Division

NB : Strike out which is unnecessary.

KIND ATTENTION OF THE EMPLOYER

ESI Corporation wishes to advise the employer not to produce records for inspection or allow inspection by any official unless his identity card is verified and there is prior intimation about the inspection with a reference to order to Regional Director for conducting that inspection. However, officials conducting surprise inspection will be producing the authority for such inspection on the spot. In the case of Vigilance Inspection, they may be allowed to inspect on production of I.D. Cards.



# SUMMIT BUILDERS

5-4-187/3&4, III Floor, M.G. Road, Secunderabad - 500 003  
Ph : 66335551

Date: 29.05.2008

To  
The Dy. Director,  
Employees State Insurance Corporation,  
Regional Office,  
# 5-9-23, Hill Fort Road,  
Hyderabad,  
Andhra Pradesh.

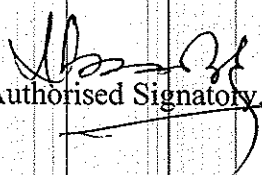
Dear Sir,

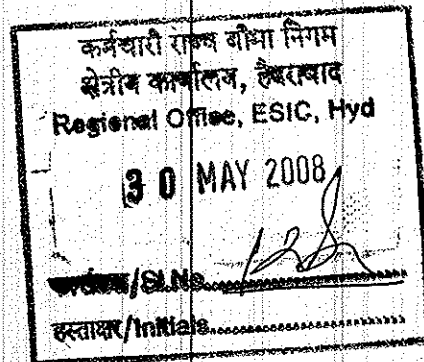
Sub: - Cancellation of ESI Registration of Firm - Reg.  
Ref: - Allotted Code No. 52-26008-101.

With reference to the above, we would like to inform you that ours is construction firm and we have completed the project by the November-07. Hence from October-07 onwards there were no any wages in firm. Hence you are requested to cancel the registration code ESI. Please do the needful and oblige.

Thanking you,

For Summit Builders,

  
Authorised Signatory



# SUMMIT BUILDERS

5-4-187/3&4, III Floor, M.G. Road, Secunderabad - 500 003  
Ph : 66335551

To.  
The Regional Director/ Assistant Director,  
E S I C, Red Hills,  
Adarsha Nagar,  
HYDERABAD.

Date: 17-07-2008.

Dear Sir/Madam,

Sub: -Making the payment of contribution as required under section 39 & 40 of E S I  
Act & Regulation 29 to 33 of the E S I General Regulation 1950

Ref: - 1. Our E S I C code No.52-26008-101.  
2. Your letter date 19-06-08  
AP/INS4/52-26008-101.

With reference to the above, we would like to inform you that we have completed the project by November 2007 and we have sent a letter to Dy. Director Dt. 29.05.08 Saying cancellation of ESI registration of firm.

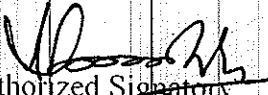
Hence we are not eligible to pay any contribution regarding above matter.

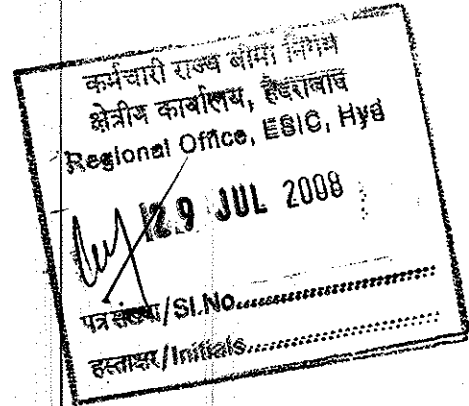
Herewith enclosing a copy of letter acknowledged and duly stamp by regional office dt.30.05.08 for your kind information.

Thanking you.

Yours faithfully,

For Summit Builders,

  
Authorized Signatory.



Enclosure: 1. Copy of acknowledgement of Cancellation Letter of Summit Builders.  
2. Copy of your letter bearing no.AP/INS4/52-26008 - 101

CC to Regional Director/ Asst. Director  
E S I C, HYDERABAD.



# SUMMIT BUILDERS

5-4-187/3&4, III Floor, M.G. Road, Secunderabad - 500 003  
Ph : 66335551

To.  
The Regional Director/ Assistant Director.  
E S I C, Red Hills.  
Adarsha Nagar.  
HYDERABAD.

Date: 17-07-2008.

Dear Sir/Madam.

Sub: -Making the payment of contribution as required under section 39.& 40 of E S I Act & Regulation 29 to 33 of the E S I General Regulation 1950

Ref: - 1.Our E S I C code No.52-26008-101.  
2. Your letter date 19 -06-08  
AP/INS4/52-26008-101.

With reference to the above, we would like to inform you that we have completed the project by November 2007 and we have sent a letter to Dy. Director Dt. 29.05.08 Saying cancellation of ESI registration of firm.

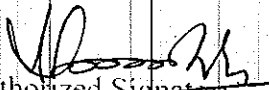
Hence we are not eligible to pay any contribution regarding above matter.

Herewith enclosing a copy of letter acknowledged and duly stamp by regional office dt.30.05.08 for your kind information.

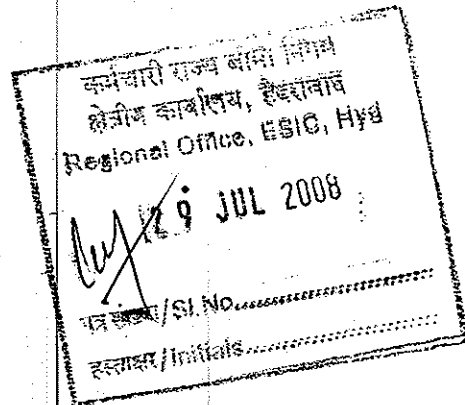
Thanking you.

Yours faithfully.

For Summit Builders.

  
Authorized Signatory.

Enclosure: 1. Copy of acknowledgement of Cancellation Letter of Summit Builders.  
2. Copy of your letter bearing no.AP/INS4/52-26008 - 101



CC to Regional Director/ Asst. Director  
E S I C, HYDERABAD.

*O/e*

To,  
Authorized Officer,  
E S I C, Red Hills,  
Adarsha Nagar,  
HYDERABAD.

Date: 25-02-2008.

Dear Sir/Madam,

Sub: - Making the payment of recovery contribution under section 45-C to 45-1 of E S I Act 1948 -Reg.

Ref: - 1. Our E S I C code No.52-26008-101  
2. Your letter date 31.01.2008  
52-q-26008/54853/2008 dated 07-02-2008.

With reference to the above, please find a challana copy as we paid the contributions with interest as per your notice. Hence we request your good selves to feat this issue closed as we completed the same.

*Completed*

Thanking you sir,

Yours faithfully,

For SUMMIT BUILDERS,

*[Signature]*  
Authorized signatory

CC to Recovery Officer,  
ESIC, HYDERABAD.  
CC to Regional Director,  
ESCI, HYDERABAD.

ofc

To,  
The Regional Director/ Assistant Director,  
E S I C, Red Hills,  
Adarsha Nagar,  
HYDERABAD.

Date: 17-07-2008.

Dear Sir/Madam,

Sub: -Making the payment of contribution as required under section 39 & 40 of E S I  
Act & Regulation 29 to 33 of the E S I General Regulation 1950

Ref: - 1. Our E S I C code No.52-26008-101.  
2. Your letter date 19 -06-08  
AP/INS4/52-26008-101.

With reference to the above, we would like to inform you that we have completed the  
project by November 2007 and we have sent a letter to Dy. Director Dt. 29.05.08

*Sayy that*  
Regarding cancellation of ESI registration of firm. -~~not~~.

Hence we are not eligible to pay any contribution regarding above matter.

Herewith enclosing a copy of letter acknowledged and duly stamp by regional office  
dt.30.05.08 for your kind information.

Thanking you,

Yours faithfully,

For Summit Builders,

Authorized Signatory.

Enclosure: 1. Copy of acknowledgement of Cancellation Letter of Summit Builders.  
2. Copy of your letter bearing no.AP/INS4/52-26008 - 101

CC to Regional Director/ Asst. Director  
E S I C, HYDERABAD.



*[Handwritten signature]*

To,  
Authorized Officer,  
E S I C, Red Hills,  
Adarsha Nagar,  
HYDERABAD.

Date: 25-02-2008.

Dear Sir/Madam,

Sub: - Making the payment of recovery contribution under section 45-C to 45-1 of E S I Act 1948 -Reg.

Ref: - 1. Our E S I C code No.52-26008-101  
2. Your letter date 31.01.2008  
52-q-26008/54853/2008 dated 07-02-2008.

With reference to the above, please find a challana copy as we paid the contributions with interest as per your notice. Hence we request your good selves to feat this issue closed as we completed the same.

*[Handwritten signature]*

Thanking you sir,

Yours faithfully,

For SUMMIT BUILDERS,

*[Handwritten signature]*  
Authorized signatory

कर्मचारी राज्य बीमा निगम  
क्षेत्रीय कार्यालय, हैदराबाद  
Regional Office, ESIC, Hyd  
26 FEB 2008  
पत्र संख्या/SI.No. ....  
हस्ताक्षर/Initials. ....

CC to Recovery Officer,  
ESIC, HYDERABAD.  
CC to Regional Director,  
ESCI, HYDERABAD.

कर्मचारी राज्य बीमा निगम  
क्षेत्रीय कार्यालय, हैदराबाद  
Regional Office, ESIC, Hyd  
26 FEB 2008  
पत्र संख्या/SI.No. ....  
हस्ताक्षर/Initials. ....

29 August 2007

To,  
Mr.P.V.Siva Prasad  
Asst. Director  
Employee State Insurance Corporation  
Regional Office 5-9-23, Hill Fort Road,  
Hyderabad – 500063.

Dear Sir,

Sub:- Compliance of Notice Dt: AP/INS/IV/52-26008-101 of Mr Solomon –  
3/06 & VeenaDevi-7/06 – reg.

Ref:- Our Insurance code no. 52-26008-101.

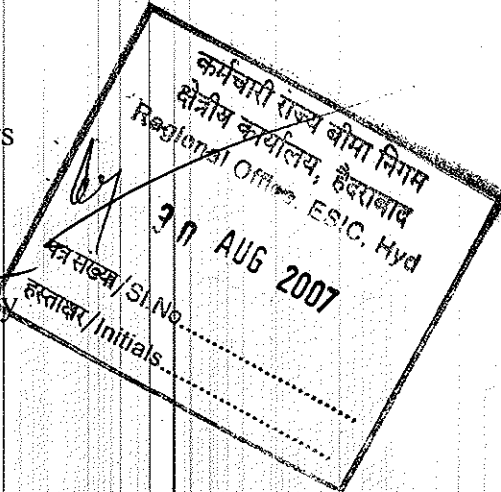
With reference to the above, we would like to inform you that we have  
submitted Declaration Forms of Mr.Soloman and Mrs. VeenaDeve and they  
got temporary cards. Which are valid upto September'07 and we have been  
paying the contribution regularly.

Please look into the matter and do the needful.

Thanking you,

Yours Truly  
For Summit Builders

Authorized Signatory



Summit Builders  
E S I statement for the month of March 2007

S.No	Name of Employee	Salary	No of days for which wages paid	Total Amt of wages paid	Employees share of contribution
1	P Ramesh	14,000	30		
2	MV Ramana Murthy	13,000	31		
3	P.Solomon	7,500	31	6801	119
4	Sunil Kumar	6,000	31	5441	95
5	Laxmikanth	5,466	31	4956	87
6	Phaninder	5,000	29.5	4314	76
7	M Roopa	5,000	31	4534	79
8	Y Veena Devi	4,090	31	3709	65
9	P.Narendar	4,000	29	3393	59
10	Jai Kumar	3,500	31	3174	56
				<b>36321</b>	<b>636</b>
	Employers share of contribution				1725
	<b>Total value paid</b>				<b>2361</b>





# कर्मचारी राज्य बीमा निगम Employees' State Insurance Corporation

5-9-23, हिल फोर्ट मार्ग, हैदराबाद - 500 063/5-9-23, Hill Fort Road, Hyderabad - 500 063.

सं.आं.प्र/बीमा  
No.AP/Ins. IV 152 26008 101  
सेवा में, To,  
वसूली अधिकारी,  
The Recovery Officer,  
कर्मचारी राज्य बीमा निगम, हैदराबाद.  
E.S.I.C, Hyderabad.

दिनांक  
Dated: 7-3-08

विषय : क.रा.बी, अधिनियम, 1948-मेसर्स  
कूट सं. \_\_\_\_\_ से क.रा.बी. अधिनियम का धारा 45 "ग" से "झ" के अंतर्गत भूमि  
राजस्व के बकायों के रूप में रु. \_\_\_\_\_/- को देय अंशदान/हर्जानों को वसूली।

Sub: ESI Act. 1948-Recovery of Contribution/Damages dues of Rs. 5972/-  
as arrears of Land Revenue under Sec. 45 etc. 45 of ESI Act from M/s. SUMMIT  
BUILDERS Code No. C-19-26008  
101

महोदय, Sirs,

उपर्युक्त नियोजक के संबंध में इस कार्यालय के समसंख्यक आवेदन पत्र सं  
सी-19/डी-19 दि. \_\_\_\_\_ को कृपया देखें।

Kindly refer to this office Application in C-19/D-19 of even-number dated 31/1/08  
vide Lr No. \_\_\_\_\_ in respect of the above employer.

इस संबंध में सूचित किया जाता है कि नियोजक ने अब तक ने रु. \_\_\_\_\_/- का आंशिक भुगतान किया है। अतः शेष  
राशि रु. \_\_\_\_\_/- ब्याज सहित शीघ्र वसूल की जाए।

In this connection, I have to state that the employer has since made a part payment of Rs. \_\_\_\_\_  
The balance of Rs. \_\_\_\_\_, may, therefore, be recovered alongwith the interest at an early date.

इस संबंध में सूचित किया जाता है कि नियोजक ने रु. \_\_\_\_\_/- की पूर्ण राशि का भुगतान कर दिया है परन्तु ब्याज अदा  
नहीं किया।

I have to state that the employer has paid the full amount of Rs. 5972/- on 19-2-08 but has not paid  
the interest.

आपसे निवेदन है कि निम्न विवरण के अनुसार ब्याज की राशि वसूल की जाए :-

I have therefore, to request you to please recover the interest amount as indicated below:

- |                                                                                                         |     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 1) सी-19 के दावे का अनुसार रु. _____/- प्रति दिन<br>की दर से _____ स. _____ तक<br>की अवधि के लिये ब्याज | रु. | पै. |
| 1) Interest for the period from _____<br>to _____ @Rs. _____<br>per day as claimed in the C-19          | Rs. | Ps. |
| 2) अगली अवधि अर्थात् भुगतान की तारीख<br>से _____ तक के लिये ब्याज                                       |     |     |
| 2) Interest for the further period i.e.<br>from <u>1-1-08</u> to <u>19-2-08</u> the date of payment     |     |     |

50 x 1.74

87=00  
भवदीय/ Yours faithfully

उप क्षेत्रीय निदेशक/ Dy. Director  
कृते क्षेत्रीय निदेशक/ For Regional Director

प्रतिलिपि मेसर्स Copy to: M/s. SUMMIT BUILDERS

5-4-18713 IV R. R. M. G. R. S. को आवश्यक कार्रवाई के लिये for necessary action.  
SIR CUNYON RABAD



REGIONAL OFFICE: ANDHRA PRADESH  
EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION  
5-9-23, HILL FORT ROAD, HYDERABAD-500063

Recd from  
17/7/08

No.AP/INS/52-26008--101

19/06/2008

From

The Regional Director,  
ESI Corporation,  
R.O., HYDERABAD

To

M/s Summit Builders,  
5-4-187/3 & 4, Sohammansion, IIIrd floor,  
M.G. Road Secunderabad

Subject: Non-Compliance with the provisions of the ESI Act and Regulations

Dear Sir,

Your factory / Establishment is covered under the provisions of the ESI Act and you have been allotted Code No:52-26008--101. On perusal of records it is observed that you failed to comply with the provisions of the ESI Act as follow:-

You have failed to make payment of contributions as required under Section 39 and 40 of ESI Act and Regulations 29 to 33 of the ESI General Regulations 1950, for the following periods:-

<u>S.No.</u>	<u>Wage Period</u>
1	march - 2008

Failure to pay contributions is an offence under Section 85(a) of the ESI Act and the person committing the offence shall be punishable with imprisonment for a term provided under Section 85 of ESI Act.

In case you have made payment of contributions for the aforesaid wage periods, you are requested to intimate the date of payment with proof there of within 15 days of receipt of this communication failing which, this Office will be constrained to take further necessary action in accordance with the law.

Yours faithfully,

ASST. DIRECTOR



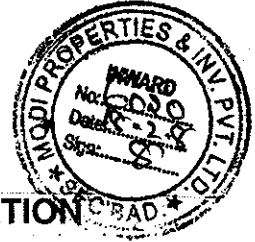


वसूली अधिकारी का कार्यालय  
OFFICE OF THE RECOVERY OFFICER,

कर्मचारी राज्य बीमा निगम

EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

आंध्र प्रदेश क्षेत्र/ ANDHRA PRADESH REGION



5-9-23, हिलफोर्ट मार्ग, हैदराबाद-500 063.

5-9-23, Hill Fort Road, Hyderabad-500 063.

Phone : 23237383, 23237385, Fax : 040-23235048

Dated : 20/02/08

Website : www.esicindia.org

No. 52. Q/26008/54853/2008

To  
SUMMIT BUILDERS  
5-4-1B7/3 & 4 IIIRD FLOOR  
SOHAM MANSION, M. G. ROAD,  
RANIGUNJ, SECUNDERABAD.

Whereas a Certificate No: AP/INS/04/52/26008-101/2008 Dated 31/01/2008 has been forwarded by the Authorised Officer, Regional Office, ESIC, Hyderabad for the recovery of an amount of Rs. 5,972.00 (Rupees Five Thousand Nine Hundred And Seventy Two Only.) details of which are given below

- You are hereby directed to pay the above sum within 15 days of the receipt of this Notice failing which the recovery shall be made in accordance with the provisions of Sec 45(C) to 45(I) of the ESI Act, as amended.
- In addition to the sums aforesaid you will also be liable for:
  - Such Interest as is payable in accordance with sub-section (5)(a) of Section 39 and Sections 45(c) to 45(i) of the ESI Act.
  - All costs, charges and expenses incurred in respect of the service of this notice of warrants and other processes and all other proceedings taken for realising the arrears.

(M. GEORGE)  
RECOVERY OFFICER

DETAILS OF THE AMOUNT TO BE RECOVERED

	<u>Period Involved</u>	<u>Amount (Rs.)</u>
1. Contributions	01/05/2006 To 31/10/2006	5,312.00
2. Interest under Sec. 39(5)(a) of ESI Act	Upto 31/10/2006	660.00
3. Damages under Sec. 85(B) of ESI Act.		0.00
<b>Total</b>		<b>5,972.00</b>

Copy to Insurance Inspector  
Division RANIGUNJ



Paid vide DD No-138755  
dt 19-2-08 for Rs 5972/-  
& Submitted to SBI on 20-2-08  
Kanjia





# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

क्षेत्रीय कार्यालय : आंध्र प्रदेश

५-९-२३, हिलफोर्ट रोड, हैदराबाद-५०० ०६३

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

REGIONAL OFFICE : ANDHRA PRADESH

5-9-23, Hill Fort Road, Hyderabad-500 063.

Website: www.esicindia.org E-mail: esichyd@ap.nic.in Phone: 040-3234319

संख्या/Ref. No. AP/Ins./

**IV/52-26008-101**

दिनांक /Date: **17/8/07**

सेवा में/To

श्री/Sri **Sohan Modi**

S/o **Sri Satish Modi**

**Plot No. 289, Road No-25,**

**Jubilee Hills, Hyderabad.**

महोदय/महोदय/Sir/Madam,

मेसर्स/M/s **Summit Builders**

**5-4-187/3 & 4, IIIrd Floor,**

**Sohan Mansion, M.G. Road,**

**Rangunj, Secunderabad-003.**

विषय

कारण बताओ नोटिस : कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, १९४८  
एवं इसके अधीन बनाये गये विनियमों के उपबन्धों (यथा सशोधित अघतन)  
का अनुपालन न करने पर प्रस्तावित दायित्व अभियोजन

Subject

Show Cause Notice - Proposed Criminal Prosecution for non-compliance with the provisions of the ESI Act 1948 and Regulations framed thereunder (as amended upto date)

आपका कारखाना/स्थापना/कारखाने का मुख्यालय जो मेसर्स

नाम से है, पर स्थित है, वह क.रा.बी. अधिनियम १९४८ एवं उसके अधीन बनाए गए विनियम के अन्तर्गत व्याप्त है और उक्त फैक्ट्री/स्थापना को कूट संख्या आबंटित की गई है।

Your Factory/Establishment/Head Office of the Factory/Establishment under the name and style of M/s. **Summit Builders** situated at **Secunderabad** is covered under the purview of ESI Act, 1948 and Regulations framed thereunder and Code No. **52-26008-101** has been allotted to the Factory/Establishment

आप फैक्ट्री/स्थापना के स्वामी/साझेदार/अधिस्वामी/निदेशक/सचिव/प्रबंधक एवं नियंत्रक व देखरेख के उत्तरवायी व्यक्ति होने और प्रमुख नियोजक होने के कारण स्थापना/फैक्ट्री के कर्मचारियों के संबंध में क.रा.बी. अधिनियम और विनियम के अन्तर्गत प्रावधनों का अनुपालन सुनिश्चित करना अपेक्षित है किन्तु यह देखा गया है कि निम्नलिखित के सम्बन्ध में ऐसे अनुपालन करने में आप असफल रहे हैं :-

You being the Owner/Partner/Occupier/Director/Secretary/Manager and person responsible for supervision and control of the factory/establishment and therefore being principal employer are required to comply with the provisions of ESI Act and Regulations in respect of the employees of the factory/estt./Head Office of the factory/estt. But it was observed that you have failed to make such compliance as mentioned below:

१. कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ३१ के साथ पठित क.रा.बी. अधिनियम-४८ की धारा ४० के अधीन यथा अपेक्षित से तक की अवधि के दौरान कर्मचारियों के वेतन एवं मजदूरी से काटे गए कर्मचारियों के अशदान के शेषरुज क.रा.बी. निधि में निर्धारित समय के भीतर भुगतान किया जाना अपेक्षित था।

1. Payment of Rs. (Rupees) deducted as Employees Share of Contribution from the salary and wages of employees for the period from to the ESI Fund within the specified time as required under Section 40 of the ESI Act, 1948 read with Regulations 31 of ESI (General) Regulations, 1950



3. कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ३१ के साथ पठित क.रा.बी. अधिनियम-४८ की धारा ४० के अधीन यथा अपेक्षित ..... से ..... तक की अवधि के दौरान कर्मचारियों के संबंध में नियोजक के देय "अंशदान का शेयर रु. .... का. क.रा.बी. / निधि में निर्धारित समय के भीतर भुगतान किया जाना अपेक्षित था।
2. Payment of Rs. .... (Rupees ..... ) payable as Employers' Share of Contribution from in respect of your employees during the period from ..... to ..... to the ESI Fund within the specified time as required under Section 40 of the ESI Act, 1948 read with Regulations 31 of ESI (General) Regulations, 1950
3. कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ३१ के अधीन यथा निर्धारित समय सीमा के भीतर, उक्त अधिनियम की धारा ४५-क के अधीन की गई व्यवस्था के अंतर्गत तदर्थ आधार पर की गई गणना के अनुसार ..... से ..... तक की अवधि के लिए अंशदान क.रा.बी. अधिनियम की धारा-४० के अधीन यथा अपेक्षित क.रा.बी. निधि की लेखा संख्या-१ में रु. .... भुगतान किया जाना अपेक्षित था।
3. Payment of Rs. .... (Rupees ..... ) towards Contributions for the period from ..... to ..... to the ESI Fund A/c. No. 1 as required under Section 40 of the ESI Act, within the stipulated time limit prescribed under Regulations - 31 of ESI(G) Regulation 1950, as calculated on adhoc basis, as provided under Section 45-A of the said Act.
8. क.रा.बी. (साधारण) विनियम १९५० के विनियम-२६ के अधीन यथा अपेक्षित रीति एवं समय के भीतर अपने कर्मचारियों के संबंध में ..... को समाप्त अंशदान अवधि के लिए समुचित कार्यालय, स्थानीय कार्यालय, क.रा.बी. नि. .... को अंशदान विवरणी प्रस्तुत किया जाना अपेक्षित था।
4. Submission of Return of Contributions in respect of your Employees' for the contribution period expired on C.P.E 9/86 to the appropriate Office i.e., Local Office of ESI Corporation, situated at Kompally, Plot No. 9, II Floor, upstairs within the specified time and manner as required under Regulation 26 of the ESI (General) Regulations, 1950.
9. क.रा.बी. अधिनियम, १९४८ की धारा ४५(२) के अधीन यथा अपेक्षित के अनुसार निरीक्षण के लिए इस कार्यालय के बीमा निरीक्षक, जो पूर्व सूचना से दिनांक ..... को ..... से ..... तक की अवधि के लिए आपके कारखाना / स्थापना / कारखाने के मुख्य कार्यालय के निरीक्षण हेतु पहुँचा था, के समक्ष सम्बन्धित दस्तावेज तथा संबद्ध लेजर प्रस्तुत किया जाना अपेक्षित था।
5. Production of relevant ledgers and other connected records as required under section 45(2) of the ESI Act, 1948 for the purpose of inspection before this office Insurance Inspector, who visited your factory/establishment/Head Office of the Factory/Establishment with prior intimation on ..... for the period from ..... to .....
६. क.रा.बी. (साधारण) विनियम, १९५० के विनियम ६८ के अधीन निर्धारित समय तथा रीति के अनुसार कर्मचारियों के संबंध में दुर्घटना रिपोर्ट प्रपत्र-१६ में प्रस्तुत किया जाना अपेक्षित था।
6. Submission of accident Report in Form-16 in respect of the employees within the specified time and manner in accordance with regulation 68 of the ESI (General) Regulations, 1950.
७. क.रा.बी. (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ६६ के अनुसार दुर्घटना रजिस्टर का अनुरक्षण अपेक्षित था।
7. Maintenance of Accident Register in accordance with Regulation 66 of the ESI (General) Regulations, 1950

**\*\* Canara Bank, Anuradha Complex, Medchal Main Road, No. NH.7, Kompally, R.R. Dist - 500014.**



८. क.रा.बी. अधिनियम १९४८ की धारा ३८ के साथ पठित क.रा.बी. (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ११, १२ एवं १४ के अधीन यथा अपेक्षित घोषणा प्रपत्र के लिए अपेक्षित ब्यौरा प्राप्त करने तथा घोषणा प्रपत्र की विवरणी के साथ घोषणा-पत्र दो प्रतियों में नियत समय के भीतर निगम के समुचित कार्यालय को प्रस्तुत करने में असफल रहे है।

8. Failed to obtain the requisite particulars required for the Declaration Form and submit the Declaration Form with Return of Declaration Form in duplicate to the appropriate office of the Corporation within the stipulated time as required Under Regulations 11, 12 & 14 of ESI (General) Regulations, 1950 read with Section 38 of the ESI Act, 1948.

**in respect of 2 employees**

क.रा.बी. अधिनियम १९४८ के अधीन उक्त चूक/दंडनीय अपराध है तथा अंशदान का भुगतान नहीं किये जाने पर आपको अभियोजित कर ३ वर्ष तक की अवधि के लिये कारावास तथा रु. १०,००० के जुर्माने के साथ दण्डित किया जा सकता है। यदि उक्त १ के उल्लेख के अनुसार कर्मचारियों की मजदूरी से कटौती कर कर्मचारी अंशदान के रूप में राशि का भुगतान नहीं करने पर १ वर्ष के कारावास की अनिवार्यता है, और उक्त २ में उल्लिखित अन्य मामलों में कम से कम ६ माह का कारावास तथा रु. ५,०००/- तक के जुर्माने की अनिवार्यता है और उपर्युक्त ३ से ७ में उल्लिखित अन्य चूकों के लिए एक वर्ष तक की अवधि का कारावास अथवा रु. ४,०००/- तक का जुर्माना अथवा दोनों लगाये जा सकते हैं।

The above defaults are criminal offences under Sec. 85 of the ESI Act, 1948 and you are liable to be prosecuted and punished with imprisonment for a term may extend to 3 years and fine of Rs. 10,000/- in case of non payment of contribution, subject to mandatory imprisonment of 1 year in case of failure to pay the Employees' Contribution deducted from their wages as mentioned at 1 above and a minimum imprisonment of 6 months in other cases with fine which may extend upto Rs. 5,000/- as mentioned at 2 above and with imprisonment for a term which may extend to 1 year or with a fine upto Rs. 4,000/- or both in case of other offences mentioned at 3 to 7 above.

आप यह भी नोट करें कि पश्चात्तर्वी अपराध के मामलों में २ वर्ष तक के कारावास के साथ रु. ५,०००/- का दण्ड लग सकता है। तथा अंशदान के भुगतान नहीं करने के पश्चात्तर्वी अपराध के लिए कारावास ५ वर्षों तक बढ़ाया जा सकता है जिसमें रु. २५,०००/- के जुर्माने के साथ २ वर्ष का अनिवार्य कारावास है।

You may also note that in case of subsequent offence, imprisonment may be upto 2 years with a fine of Rs. 5,000/- and if the subsequent offence is for failure to pay contribution, imprisonment may extend to 5 years subject to mandatory imprisonment of 2 years with fine upto Rs. 25,000/-

इसके अलावा, आपको इसके पूर्व धारा ८५(क) के अधीन अभियोजित किया गया था तथा मामला संख्या ..... में दिनांक ..... को कर्मचारी बीमा न्यायलय, हैदराबाद द्वारा आपको दण्ड दिया गया था। इन परिस्थितियों में, क.रा.बी. अधिनियम (यथा संशोधित) की धारा ८५(क) के अधीन आपको वर्धित दण्ड भी दिया जा सकेगा।

Moreover, you are previously prosecuted under section 85(i) and awarded punishment in Case No. .... on ..... by E.I. Court Hyderabad. In the circumstances, you may also be awarded with enhanced punishment under Section 85-A of the ESI Act, (as amended).

उपर्युक्त अपराधों के लिए आपके विरुद्ध अपराधिक अभियोग लगाये जाने का प्रस्ताव है।

It is proposed to file Criminal Prosecution against you for the above offence(s).

अतः आप इस पत्र के जारी होने की तारीख से १० दिनों के भीतर कारण बताए कि मेसर्स ..... नामक उक्त स्थापना/कारखाने/के एक प्रधान नियोजक/कार्यालय प्रधान होने के नाते उक्त अपराध (धों) के लिए आपके विरुद्ध अभियोजन की कार्रवाई क्यों नहीं की जाए।

I am therefore, to call upon you to show cause within 10 days from the date of this letter as to why you as one of the Principal Employers of the said Factory / Establishment / Head Office of the Factory / Establishment of M/s ..... should not be prosecuted for the said offence(s).



2. कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ३१ के साथ पठित क.रा.बी. अधिनियम-४८ की धारा ४० के अधीन यथा अपेक्षित ..... से ..... तक की अवधि के दौरान कर्मचारियों के संबन्ध में नियोजक के देय "अंशदान का शेयर रु. .... का. क.रा.बी. / निधि में निर्धारित समय के भीतर भुगतान किया जाना अपेक्षित था।
2. Payment of Rs. .... (Rupees ..... ) payable as Employers' Share of Contribution from in respect of your employees during the period from ..... to ..... to the ESI Fund within the specified time as required under Section 40 of the ESI Act, 1948 read with Regulations 31 of ESI (General) Regulations, 1950.
3. कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ३१ के अधीन यथा निर्धारित समय सीमा के भीतर, उक्त अधिनियम की धारा ४५-क के अधीन की गई व्यवस्था के अंतर्गत तदर्थ आधार पर की गई गणना के अनुसार से ..... तक की अवधि के लिए अंशदान क.रा.बी. अधिनियम की धारा-४० के अधीन यथा अपेक्षित क.रा.बी. निधि की लेखा संख्या-१ में रु. .... भुगतान किया जाना अपेक्षित था।
3. Payment of Rs. .... (Rupees ..... ) towards Contributions for the period from ..... to ..... to the ESI Fund A/c. No. 1 as required under Section 40 of the ESI Act, within the stipulated time limit prescribed under Regulations - 31 of ESI(G) Regulation 1950, as calculated on adhoc basis, as provided under Section 45-A of the said Act.
4. क.रा.बी. (साधारण) विनियम १९५० के विनियम-२६ के अधीन यथा अपेक्षित रीति एवं समय के भीतर अपने कर्मचारियों के संबन्ध में ..... को समाप्त अंशदान अवधि के लिए समुचित कार्यालय, स्थानीय कार्यालय, क.रा.बी. नि. .... को अंशदान विवरणी प्रस्तुत किया जाना अपेक्षित था।
4. Submission of Return of Contributions in respect of your Employees' for the contribution period expired on ..... to the appropriate Office i.e., Local Office of ESI Corporation, situated at ..... within the specified time and manner as required under Regulation 26 of the ESI (General) Regulations, 1950.
5. क.रा.बी. अधिनियम, १९४८ की धारा ४५(२) के अधीन यथा अपेक्षित के अनुसार निरीक्षण के लिए इस कार्यालय के बीमा निरीक्षक, जो पूर्व सूचना से दिनांक ..... को ..... से ..... तक की अवधि के लिए आपके कारखाना /स्थापना/ कारखाने के मुख्य कार्यालय के निरीक्षण हेतु पहुँचा था, के समक्ष सम्बन्धित दस्तावेज तथा सबद्ध लेजर प्रस्तुत किया जाना अपेक्षित था।
5. Production of relevant ledgers and other connected records as required under section 45(2) of the ESI Act, 1948 for the purpose of inspection before this office Insurance Inspector, who visited your factory/establishment/Head Office of the Factory/Establishment with prior intimation on ..... for the period from ..... to .....
6. क.रा.बी. (साधारण) विनियम, १९५० के विनियम ६८ के अधीन निर्धारित समय तथा रीति के अनुसार कर्मचारियों के संबन्ध में दुर्घटना रिपोर्ट प्रपत्र-१६ में प्रस्तुत किया जाना अपेक्षित था।
6. Submission of accident Report in Form-16 in respect of the employees within the specified time and manner in accordance with regulation 68 of the ESI (General) Regulations, 1950.
7. क.रा.बी. (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ६६ के अनुसार दुर्घटना रजिस्टर का अनुरक्षण अपेक्षित था।
7. Maintenance of Accident Register in accordance with Regulation 66 of the ESI (General) Regulations, 1950.

\*\* Canara Bank, Anuradha Complex, Medchal Main Road,  
No. NH-7, Kompally, R.R. Dist - 500014.



तथापि, यदि आप विचाराधीन अवधि के दौरान उक्त कार्यालय में उक्त पद पर नहीं थे, तो कृपया सही तारीख सूचित करें जब से आप उक्त कार्यालय के उक्त पद पर नहीं रहे। साथ ही उक्त अवधि के दौरान जो व्यक्ति उस पद पर कार्यरत थे, उनके नाम तथा पते भी सूचित करने की कृपा करें।

In case, however, you were not holding the office mentioned above during the period in question, you are requested to kindly intimate the exact date from which you ceased to hold such office and also the name(s) and address(es) of the persons who are holding the said office during the above mentioned period.

यदि, आपने मद सं ..... में उल्लिखित अपेक्षाओं के अनुसार निर्धारित समय सीमा के भीतर अनुपालन कर दिया है, तो इस "कारण बताओ नोटिस" को रद्द माने परन्तु उक्त अनुपालन हमारी जाँच के अधिकार के अधीन होगा। ऐसी स्थिति में संपूर्ण विवरण के साथ उक्त अनुपालन से शीघ्र इस कार्यालय को अवगत कराने की कृपा करें

In case, you have complied with the requirements, as noted in item ..... 4-6-8 ..... above, within the specified time limite, the Show Cause Noatice may please be treated as cancelled prejudice to our verification, In such a case, you are requested to intimate such compliance with full details thereof very urgently.

संलग्न व्याप्ति - योग्य परन्तु अव्याप्त कर्मचारियों की सूची  
Encl. List of employees coverable but not covered

भवदीय, /Yours fiathfully

(P. V. SIVA PRASAD)  
सहायक क्षेत्रीय निदेशक/उप निदेशक  
ASST./DY. DIRECTOR

प्रतिलिपि

बीमा निरीक्षक, ..... क्षेत्र, स्था का/क्ष का. क रा बी. निगम  
..... के द्वारा सूचना एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

प्रबंधक, स्थानीय कार्यालय, ..... को इस निवेदन के साथ प्रेषित कि क्या नियोजक ने अपने कर्मचारियों के संबध में (सूची संलग्न है) घोषणा -पत्रों को प्रस्तुत कर दिया है, इसकी सूचना दें।

Copy to

Insurance Inspector, ~~Secunderabad~~ ..... Division, C/o. Local Office/ Regional Office, ESI Corporation ..... for information and necessary action

Manager, Local Office, ~~Kompally~~ ..... with a request to inform whether the employer has since submitted Declaration forms in respect of the employees (list enclosed.)





# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

क्षेत्रीय कार्यालय : आंध्र प्रदेश

५-९-२३, हिलफोर्ट रोड, हैदराबाद-५०० ०६३.

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

REGIONAL OFFICE : ANDHRA PRADESH

5-9-23, Hill Fort Road, Hyderabad-500 063.

Website: www.esicindia.org; E-mail: esichyd@ap.nic.in; Phone: 040-3234319

संख्या/Ref. No. AP/Ins./ IV/52-26008-1 01

दिनांक: /Date: 17/8/07.

सेवा में/To,  
श्री/Sri. **Soham Modi,**  
s/o. **Sri Satish Modi,**  
Plot No.280, Road No-25,  
Jubilee Hills, Hyderabad.

मेसर्स/M/s. **Summit Builders,**  
5-4-187/3 & 4, IIIrd Floor,  
Soham Mansion, M.G.Road,  
Raniganj, Secunderabad-003.

महोदय/महोदया/Sir/Madam,

विषय : कारण बताओ नोटिस : कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, १९४८  
एवं इसके अधीन बनाये गये विनियमों के उपबन्धों (यथा संशोधित अघतन)  
का अनुपालन न करने पर प्रस्तावित दण्डिक अभियोजन  
Subject : Show Cause Notice - Proposed Criminal Prosecution for non-compliance with the provisions of the ESI Act 1948 and Regulations framed thereunder (as amended upto date)

आपका कारखाना/स्थापना/कारखाने का मुख्यालय जो मेसर्स .....  
नाम से है, ..... पर स्थित है, वह क.रा.बी. अधिनियम १९४८ एवं उसके अधीन बनाए गए  
विनियम के अन्तर्गत व्याप्त है और उक्त फैक्ट्री/स्थापना को ..... कूट संख्या आवंटित की गई है।

Your Factory/Establishment/Head Office of the Factory/Establishment under the name and  
style of M/s. **Summit Builders**  
at **Secunderabad** ..... is covered under the purview of ESI Act, 1948 and  
Regulations framed thereunder and Code No. **52-26008-101** has been allotted to the Factory/Establishment

आप फैक्ट्री/स्थापना के स्वामी/साझेदार/अधिस्वामी/निदेशक/सचिव/प्रबंधक एवं नियंत्रक व देखरेख के  
उत्तरदायी व्यक्ति होने और प्रमुख नियोजक होने के कारण स्थापना/फैक्ट्री के कर्मचारियों के संबंध में क.रा.बी. अधिनियम और  
विनियम के अन्तर्गत प्रावधानों का अनुपालन सुनिश्चित करना अपेक्षित है किन्तु यह देखा गया है कि निम्नलिखित के सम्बन्ध  
में ऐसे अनुपालन करने में आप असफल रहे हैं :-

You being the Owner/Partner/Occupier/Director/Secretary/Manager and person responsible  
for supervision and control of the factory/establishment and therefore being principal employer are required  
to comply with the provisions of ESI Act and Regulations in respect of the employees of the factory/estt./  
Head Office of the factory/estt. But it was observed that you have failed to make such compliance as  
mentioned below:

१. कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम १९५० के विनियम ३१ के साथ पठित क.रा.बी. अधिनियम-४८ की धारा ४०  
के अधीन यथा अपेक्षित ..... से ..... तक की अवधि के  
दौरान कर्मचारियों के वेतन एवमजदूरी से काटे गए कर्मचारियों के अशदान के शेयर रु .....  
का क.रा.बी. निधि में निर्धारित समय के भीतर भुगतान किया जाना अपेक्षित था।

1. Payment of Rs. .... (Rupees) .....  
..... deducted as Employees' Share of Contribution from the salary and wages  
of employees for the period from ..... to .....  
..... to the ESI Fund within the specified time as required  
under Section 40 of the ESI Act, 1948 read with Regulations 31 of ESI (General) Regulations, 1950



तथापि, यदि आप विचाराधीन अवधि के दौरान उक्त कार्यालय में उक्त पद पर नहीं थे, तो कृपया सही तारीख सूचित करें जब से आप उक्त कार्यालय के उक्त पद पर नहीं रहे। साथ ही उक्त अवधि के दौरान जो व्यक्ति उस पद पर कार्यरत थे, उनके नाम तथा पते भी सूचित करने की कृपा करें।

In case, however, you were not holding the office mentioned above during the period in question, you are requested to kindly intimate the exact date from which you ceased to hold such office and also the name(s) and address(es) of the persons who are holding the said office during the above mentioned period.

यदि, आपने मद सं..... में उल्लिखित अपेक्षाओं के अनुसार निर्धारित समय सीमा के भीतर अनुपालन कर दिया है, तो इस "कारण बताओ नोटिस" को रद्द मानें परन्तु उक्त अनुपालन हमारी जाँच के अधिकार के अधीन होगा। ऐसी स्थिति में संपूर्ण विवरण के साथ उक्त अनुपालन से शीघ्र इस कार्यालय को अवगत कराने की कृपा करें

In case, you have complied with the requirements, as noted in item 4 & 8 above, within the specified time limits, the Show Cause Notice may please be treated as cancelled prejudice to our verification. In such a case, you are requested to intimate such compliance with full details thereof very urgently.

सलग्न: व्याप्ति - योग्य परन्तु अव्याप्त कर्मचारियों की सूची

भवदीय, / Yours faithfully

Encl. List of employees coverable but not covered

(P.V. SIVA PRASAD)

सहायक क्षेत्रीय निदेशक/उप निदेशक  
-AGG/DY. DIRECTOR

प्रतिलिपि

बीमा निरीक्षक, ..... क्षेत्र, स्था.का/क्षे.का. करा.बी. निगम

के द्वारा सूचना एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित।

प्रबंधक, स्थानीय कार्यालय, ..... को इस निवेदन के साथ प्रेषित कि क्या नियोजक ने अपने कर्मचारियों के संबंध में (सूची सलग्न है) घोषणा -पत्रों को प्रस्तुत कर दिया है, इसकी सूचना दें।

Copy to

Insurance Inspector, **Secunderabad** Division, C/o. Local Office/ Regional Office, ESI Corporation ..... for information and necessary action.

Manager, Local Office **Kompally** ..... with a request to inform whether the employer has since submitted Declaration forms in respect of the employees (list enclosed.)



दस्ती/ By hand delivery  
पंजीकृत पावती देय By Regd. A.D.  
फार्म सी - 19/ Form C-19

# कर्मचारी राज्य बीमा निगम EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

क्षेत्रीय कार्यालय / REGIONAL OFFICE : Andhra Pradesh  
5-9-23, हिल फोर्ट रोड, हैदराबाद/ 5-9-23, Hill Fort Road, HYDERABAD  
Website: www.esicindia.org; E-mail: esichyd@ap.nic.in; Phone: 040-3234319

संख्या. आ.प्र./इन्स.

No.AP/Ins. IV/52-26008-101

दिनांक :

Date: 31.01.08

प्रेषक/From

प्राधिकृत अधिकारी/ The Authorised Officer

क.रा.बी. निगम/E.S.I. Corporation,  
हैदराबाद/HYDERABAD.

सेवा में/To

वसूली अधिकारी / The Recovery Officer,

कर्मचारी राज्य बीमा निगम / E.S.I. Corporation,  
हैदराबाद/HYDERABAD.

विषय : कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम, 1948 (यथा - संशोधित) की धारा 45-ग से 45-झ के अधीन  
अंशदानों की वसूली के लिए आवेदन।

Sub : Application for the recovery of contributions under Section 45-C to 45-I of the  
ESI Act, 1948 (as amended).

\*\*\*

मेसर्स

पर कारखाने /स्थापना के प्रधान

नियोजक श्री के विरुद्ध कर्मचारी राज्य बीमा निगम का

रु. जमा से रु. प्रतिदिन ब्याज का दावा।

Claim for Rs. 5972/- plus interest @ 1.74 per day

from by the Employees' State Insurance

Corporation against Shri soham Modi Partner

principal Employer of the Factory/Establishment.

M/s. sum it Builders, 5-4-137/3 & 4 III Floor, soham

situated at M.C.Road, Ranigunj, Sec'bad. **Mansion**

महोदय/Sir,

- कारखाना/स्थापना, मेसर्स  
— कर्मचारी राज्य बीमा अधिनियम (जिसे इसके बाद अधिनियम कहा गया है) के उपबंधी योजना में व्याप्त है।  
The Factory/Establishment M/s. summit Builders  
is covered under the provisions of E.S.I. Act (hereinafter referred to as the Act.)
- अध्याय 4, अध्याय 5 तथा 6 के उपबंध — की सीमाओं के अन्दर आने वाले क्षेत्रों में  
स्थित अधिनियम के अधीन योज में व्याप्त कारखानों/स्थापनाओं तथा ऊपर उल्लिखित क्षेत्रों के अन्दर स्थित उसके प्रधान नियोजक के माध्यम  
से धारा 40 के अधीन अंशदान अदा किया जाना अपेक्षित है जो कि अधिनियम में यथा - परिभाषित कर्मचारीयों के संबंध में कर्मचारी राज्य  
बीमा (केन्द्रीय) नियम, 1950 (यथा - संशोधित) के नियम 51 में विनिष्ट दरों पर कैलेण्डर माह में देय हो जाता है उसके अंतिम दिन से 21  
दिन के अन्दर कर्मचारी राज्य बीमा (साधारण) विनियम, 1950 के विनियम 31 में यथा - उल्लिखित अंशदान देना होता है।  
The Provisions of ESI Act, 1948 Chapter IV, Chapter V, and VI are enforced in the areas falling within the  
limits of Ranagopalampet to Factories/Establishments covered under the Act and  
situated within the areas mentioned above are required to pay contributions under section 40 through  
their principal Employers and at the rates specified in Rule 51 of the ESI (Central) Rules, 1950 (as amended)  
in respect of the employees as defined under the Act, within 21 days of the last day of the Calendar  
Month in which the Contributions fall due, as laid down in Regulation 31 of the Employees' State Insurance  
(General) Regulations, 1950.
- उपर्युक्त कारखाने/स्थापना तथा इसके प्रधान नियोजक को कर्मचारी राज्य बीमा निगम को इस आवेदन की तारीख तक  
से तक की अवधि के लिए कर्मचारियों के संबंध में अंशदान के रूप में  
रु. की राशि विलम्ब / चूक के प्रत्येक दिन के लिए 15% प्रतिवर्ष की दर से ब्याज के रूप में  
यथा, अदा की जाता अपेक्षित श्री / है। इस प्रकार कुल राशि रु. बनती है।  
The above named Factory/Establishment and its principal Employer were and are required to pay a sum  
of Rs. 5312/- as Contributions in respect of employees for the period  
from 1.05.06 to 31.10.06 plus Rs. 660/-  
as interest at the rate of 15% per annum for each day of delay/default upto 31.12.07 to the  
Employees' State Insurance Corporation. The total amount thus works out to Rs. 5972/-



4. उपर्युक्त देय अंशदान की राशि नोटिस के बाद तथा उचित जांच पड़ताल और निगम के पास उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर नियत की गई है।  
The amount of Contributions payable as aforesaid has been determined after notice and reasonable enquiry and on the basis of records available with the Corporation.

5. उपर्युक्त कारखाना/स्थापना तथा प्रधान नियोजक अनुस्मिकिक देने के बाद भी उपर्युक्त अवधि के लिए अंशदान अदा करने में विफल रहे हे।  
आवेदन निवेदन करता है कि कुल \_\_\_\_\_ रु. (मात्र \_\_\_\_\_)

रु. (मात्र \_\_\_\_\_) से रु. \_\_\_\_\_ की राशि जमा राशि या आकलित किए गए 15% प्रतिवर्ष की दर ब्याज और \_\_\_\_\_ प्रतिदिन की दर से वसूली दिन तक का ब्याज उक्त प्रधान नियोजक से कर्मचारी राज्य बीमा निगम का देय होने वाली राशि वसूली की तारीख तक) बैंक के वसूली प्रभार सहित यदि, अदायगी चैक द्वारा की गई है ( \_\_\_\_\_ रु.) अधिनियम की धारा 45-ग से 45-झ के अधीन वसूल की जाए तथा इस आवेदक को सूचित करते हुए कर्मचारी राज्य बीमा निगम की निधि संख्या - 1 में क्रेडिट करने के लिए जमा कराए (बैंक का नाम दिया जाए) इस नियोजक की कोड संख्या \_\_\_\_\_ लिखत हुए चालान द्वारा जमा किया जाए। राशि/चैक \_\_\_\_\_ (बैंक का नाम दे) में जमा कसए जहां कर्मचारी राज्य बीमा निगम का खाता रखा जाता है या फिर कोई बैंक व्यवस्था, मौजूद न होने पर इस निदेशक के पास जमा कराए।

The above named Factory/Establishment and the Principal Employer failed to pay the Contributions for the above period inspite of reminders. The applicant pays that the total amount of Rs. ~~5972/-~~ (Rupees ~~Five thousand nine hundred & seventy two only~~) plus further amount of interest at the rate of 15% per annum calculated on the amount at the rate of Rs. ~~1.74~~ per day from the date ~~1.01.68~~ to the date of recovery (plus collection charges of the Bank, if the payment is made by Cheque) as being due to the Employees' State Insurance Corporation from the said Principal Employer, may be recovered under Section 45-C to 45-I of the Act and remitted to \_\_\_\_\_ (name of the Bank) for credit to the Employees' State Insurance Fund Account No. 1 under advice to this applicant. This may please be done by Challan quoting Code No. of the Employer which is ~~26008101~~ The amount/cheque may be deposited in \_\_\_\_\_ (name of the Bank) where the Employees' State Insurance Fund account is operated or may be deposited with the Regional Director concerned where no banking arrangement is in existence.

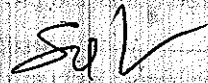
6. कारखाना/स्थापना दिनांक \_\_\_\_\_ से अन्तिम रूप से योजना में व्याप्त किया गया है तथा यदि इसके बाद किसी पूर्व तारीख से इसे व्याप्ति योग्य पाया गया तो योजना में व्याप्ति की अनन्तिम तारीख से पहले का पार्टी से देय राशि की वसूली का दावा करने का निगम का अधिकार सुरक्षित रहेगा जिसके लिए इस प्रमाण-पत्र कार्यवाहियों में राशि का दावा किया गया है।

The Factory/Establishment has been provisionally covered with effect from \_\_\_\_\_ and if it is found to be covered subsequently from any prior date, the Corporation reserves the right to demand recovery of any amount that may be due from the party prior to the provisional date of coverage for which the amount has been claimed in this certificate proceedings.

7. इस राशि का दावा इस कार्यालय के समसंख्यक आवेदन दिनांक \_\_\_\_\_ को पहले किए गए \_\_\_\_\_ रु. की राशि के दावे के अतिरिक्त है।

This demand is in addition to the previous demand for Rs. \_\_\_\_\_ (Rupees \_\_\_\_\_) claimed vide this Office application of even number date \_\_\_\_\_

भवदीय/Yours faithfully,



सहायक निदेशक / उप निदेशक  
ASST. / DY. DIRECTOR

प्रतिलिपि प्रेषित :

Copy forwarded for information and necessary action to :

1. मेसर्स/M/s **Summit Builders**  
5-4-187/3 & 4 IIIrd floor  
Sohan mansion, M.C.R.C. Raniganj  
Secunderabad
2. बीमा निरीक्षक/The Insurance Inspector
3. पी.आई.सी.आई. शाखा, क्षेत्रीय कार्यालय, हैदराबाद

कृते क्षेत्रीय निदेशक  
for REGIONAL DIRECTOR





REGIONAL OFFICE : ANDHRA PRADESH  
**EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION**  
5-9-23, HILL FORT ROAD, HYDERABAD-500063

No: AP/Ins.IV/52-26008-101.

Dt: 2/12/108

To

M/s. Summit Builders  
5th, 1st/3, 11th, 12th,  
M.G. Rd.  
Secunderabad 500003

Sir,

Sub:- Missing Credits - Regarding.

\*\*\*

The following payments from your Estt./Factory are not received in this office, so far.

<u>Month</u>	<u>Amount (Rs.)</u>
11/06	—
2/07	—
4/07	—
9/07	—

In case, you have paid the same, copies of above challans may please be sent to this office for necessary action at this end.

Yours faithfully,

DY. DIRECTOR