

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा, जिला कबीरधाम (छ.ग.)

पुराना जनपद पंचायत भवन कवर्धा, पिन 491995

ईमेल – dplckawardha@gmail.com, मो.नं. 9109140458

क्रमांक /567/ जि.परि.लाई.कॉ.क./रू.अभि./2017

कवर्धा दिनांक 05/12/2017

### रूचि की अभिव्यक्ति

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा में प्रशिक्षण संचालन के लिए चैनल पार्टनर के चयन हेतु "रूचि की अभिव्यक्ति" दिनांक 20 दिसंबर 2017 अपरान्ह 2.00 बजे तक निर्धारित प्रपत्रों में आमंत्रित की जाती है। विस्तृत जानकारी हेतु जिले की वेबसाइट [www.kawardha.gov.in](http://www.kawardha.gov.in) अथवा कार्यालय के सूचना पटल का अवलोकन किया जा सकता है।

कलेक्टर सह अध्यक्ष  
जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज  
कबीरधाम (छ.ग.)

## जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा, जिला कबीरधाम (छ.ग.)

### // रूचि की अभिव्यक्ति //

आवेदन की अंतिम तिथि 20.12.2017 समय अपरान्ह 2.00 बजे तक

क्रमांक /567/ जिपरिलाईकॉक. /रू.अभि. /2017

कवर्धा दिनांक 05.12.2017

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा एवं कुण्डा, जिला कबीरधाम में मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना के अंतर्गत निम्न व्यवसायों में प्रशिक्षण संचालन के लिए चैनल पार्टनर के चयन हेतु आवेदन आमंत्रित किया जाता है -

क्र.	सेक्टर का नाम	कोर्स का नाम (कोर्स कोड)	अवधि (घण्टों में)
1	Automotive Repair	Driver cum Mechanic (AUR703)	600
2	Refrigeration and Air Conditioning	Repair and Maintenance of Central Air Conditioning Plant (REF701)	500
3	Construction	Mason General (CON/Q0103)	400
		Bar- Bender (CON708)	500
4	Apparel	Sewing Machine Operator	270

### रूचि की अभिव्यक्ति में भाग लेने वाली संस्थाओं हेतु अर्हताएँ

1. संस्था संबंधित उक्त व्यवसाय/व्यवसायों में राज्य कौशल विकास प्राधिकरण (CSSDA) रायपुर (छ.ग.) में व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदाता (VTP) के रूप में पंजीकृत हो या
2. ऐसे प्रशिक्षण संस्था/प्रतिष्ठान जो उक्त व्यवसायों में शिक्षण/प्रशिक्षण/व्यवसाय करते हो तथा छ.ग. सोसायटी पंजीकरण अधिनियम 1973/कंपनीज एक्ट 1956/ट्रस्ट रजिस्टर्ड अंड इंडियन ट्रस्ट एक्ट के तहत पंजीकृत हो (संस्था का पंजीयन विज्ञप्ति प्रसारण के दिनांक न्यूनतम 5 वर्ष का हो) या
3. उपरोक्त कोर्स विशेष से संबंधित व्यवसाय का ख्यात व्यवसायी हो जो प्रशिक्षण का अनुभव रखता है एवं प्रशिक्षण हेतु आवश्यक अंधोसंरचना रखता हो।

## चयन का मापदण्ड

1. संस्था के पास राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के मापदण्डों के अनुरूप प्रशिक्षण संचालन हेतु पर्याप्त अधोसंरचना एवं उपकरण हो तथा मापदण्डों के अनुरूप एवं प्रशिक्षकों की योग्यता एवं अनुभव।
2. प्रयोगशाला/क्लास रूम प्रशिक्षण के अतिरिक्त On the Job प्रशिक्षण देने की क्षमता एवं सुविधा एवं संस्था द्वारा हितग्राहियों को मल्टी सर्टिफिकेशन।
3. पूर्व प्रशिक्षित हितग्राहियों को रोजगार/स्वरोजगार में नियोजन के आधार पर।
4. संबंधित व्यवसायों में प्रशिक्षण प्रदान करने का पूर्व अनुभव।
5. संस्था द्वारा आवेदकों के मोबलाईजेशन की क्षमता।
6. सभी दृष्टि से सामान होने पर न्यूनतम दर पर प्रशिक्षण प्रदान करने हेतु इच्छुक संस्था का चयन किया जावेगा। संस्था मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना के तहत निर्धारित प्रशिक्षण दर से अधिक दर निविदित नहीं कर सकेगी।

## सुरक्षा निधि

संस्था द्वारा प्रति सेक्टर 10,000/- (दस हजार मात्र) की दर से सुरक्षा निधि बैंक ड्राफ्ट के रूप में आवेदन के साथ जमा करना होगा। बैंक ड्राफ्ट नोडल अधिकारी जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा, जिला कबीरधाम के पक्ष में देय हो, जो वापसी योग्य होगा। प्रत्येक सेक्टर के लिए अलग-अलग ड्राफ्ट जमा किया जावे।

## सामान्य शर्तें एवं दायित्व

1. चयनित संस्था को नोडल अधिकारी, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा, जिला कबीरधाम से अनुबंध संपादित करना आवश्यक होगा, जो एक प्रशिक्षण सत्र के लिए होगा, जिसे आवश्यकतानुसार बढ़ाया जा सकेगा।
2. चयनित संस्था को प्रशिक्षण संचालन हेतु मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना (MMKVY) एवं स्किल डेव्हलपमेंट इनिशिएटिव स्किल (SDI) योजना के संचालन हेतु तय मानको के तहत एवं समय-समय पर जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा के प्रबंधन द्वारा प्रदत्त निर्देशानुसार ही प्रशिक्षण संचालित करना होगा। चयनित संस्थाओं को प्रशिक्षण कार्य लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन द्वारा आवश्यकता अनुसार दिया जावेगा। आवश्यकता नहीं होने पर लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन प्रशिक्षण कार्य संबंधितों को देने बाध्य नहीं होगी।
3. संस्था जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा, जिला कबीरधाम, प्रबंधन द्वारा नियत समय सारणी के अनुसार ही प्रशिक्षण संचालन करना होगा।
4. संस्था के पास व्यवसायानुसार राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के मापदण्डों के अनुरूप योग्यताधारी प्रशिक्षक एवं आवश्यक उपकरण अनिवार्यतः उपलब्ध हो। प्रशिक्षकों के बायोडाटा एवं उपकरणों की प्रमाणित सूची आवेदन के साथ संलग्न करना होगा।
5. सैद्धांतिक एवं प्रायोगिक प्रशिक्षण हेतु आवश्यक फर्निचर एवं उपकरणों की व्यवस्था संस्था द्वारा स्वयं करना होगा।

6. चयनित संस्था द्वारा कॉलेज परिसर में व्यवसाय विशेष हेतु प्रयोगशाला की स्थापना स्वयं करनी होगी। इस हेतु कोई अतिरिक्त भुगतान नहीं किया जावेगा।
7. चयनित संस्था को प्रशिक्षण प्रक्रिया प्रारंभ से परीक्षा संपादन तक समस्त लिपिकीय कार्य, अनुशासन व्यवस्था, प्रशिक्षणार्थियों की उपस्थिति, परिसर की साफ-सफाई, सुरक्षा एवं पेयजल व्यवस्था का दायित्व होगा।
8. गुणवत्तापूर्ण प्रशिक्षण दिया जाना अनिवार्य होगा, किसी भी समय यह पाया जाता है, कि प्रशिक्षण स्तरीय नहीं हो, तो अनुबंध समाप्त कर सुरक्षा निधि राजसात कर ली जावेगी।
9. प्रशिक्षणार्थियों के मोबलाईजेशन तथा प्रशिक्षण उपरांत नियोजन की जिम्मेदारी संस्था की ही होगी।
10. लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन द्वारा प्रशिक्षण स्थल एवं आवासीय प्रशिक्षण (जिसका निर्णय प्रबंधन द्वारा लिया जावेगा) की स्थिति में प्रशिक्षण स्थल एवं प्रशिक्षणार्थियों के आवास की व्यवस्था की जावेगी। आवासीय एवं गैर आवासीय दोनों ही स्थिति में प्रशिक्षण प्रक्रिया प्रारंभ से परीक्षा संपादन तक का समस्त लिपिकीय कार्य, अनुशासन व्यवस्था, साफ सफाई, पेयजल एवं सुरक्षा व्यवस्था का दायित्व चयनित संस्थाओं का संयुक्त रूप से होगा।

### चैनल पार्टनर के चयन हेतु प्रक्रिया का निर्धारण

1. उपरोक्त परीक्षण हेतु "रूचि की अभिव्यक्ति" के तहत आवेदन आमंत्रित किया जाता है। संस्थाओं से रूचि की अभिव्यक्ति प्राप्त होने पर आवेदक संस्था द्वारा आवेदन के साथ संलग्न लिफाफा क्रमांक 1 खोलकर गठित कमेटी द्वारा निर्धारित दिवस को (20 दिसंबर 2017 समय 3.00 बजे) चयन के निर्धारित मापदण्डों के आधार पर सर्वप्रथम आवेदन पत्र के भाग 1 में उल्लेखित सभी बिन्दुओं पर अपेक्षित जानकारी एवं अभिलेखों का परीक्षण करके पात्रता निर्धारित की जावेगी। भाग एक में उल्लेखित वांछित अभिलेख प्रस्तुत नहीं करने वाली संस्थाओं का आवेदन समिति द्वारा निरस्त किया जा सकेगा। लिफाफा क्रमांक 1 में वांछित समस्त अभिलेख सही पाये जाने पर लिफाफा क्रमांक 2 खोलकर सबसे न्यूनतम दर वाले संस्था का चयन समिति द्वारा किया जावेगा। अपरिहार्य कारणों से समिति की बैठक नहीं होने की स्थिति में आगामी कार्यदिवस को बैठक आहूत की जावेगी।

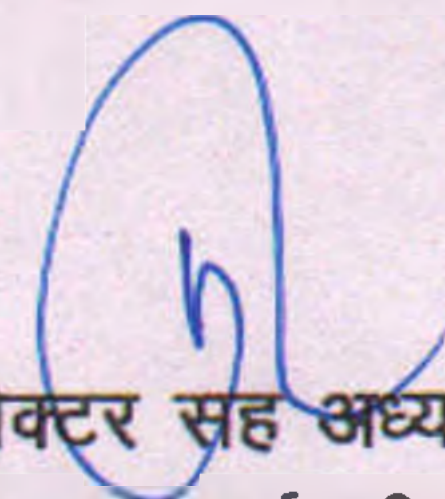
### आवेदन की प्रक्रिया

1. संस्थायें प्रत्येक सेक्टर हेतु पृथक-पृथक आवेदन प्रस्तुत करें। आवेदन पत्र के परिशिष्ट अ एवं ब भरा जाना अनिवार्य है।
2. आवेदन निर्धारित प्रारूप में निर्धारित तिथि एवं समय तक स्वीकार किये जावेंगे। निर्धारित समय पश्चात प्राप्त आवेदन को अमान्य कर दिया जावेगा।
3. आवेदन के लिफाफा में आवेदन का विषय एवं व्यवसाय का नाम एवं आवेदित संस्था का नाम एवं पूर्ण पता मोबाइल नंबर सहित अंकित किये जावें।


4. आवेदन पत्र का भाग – एक निर्धारित प्रतिभूति राशि के बैंक ड्राफ्ट सहित लिफाफा क्रमांक 01 में बंद दिया जाएगा।
5. आवेदन पत्र का भाग – दो (निविदा दर के लिए) पृथक से लिफाफा क्रमांक – 02 में रखकर सीलबंद किया जाएगा। (दर को रोजाना प्रस्तुत किया जावे)
6. लिफाफा क्रमांक 01 एवं 02 को एक बड़े लिफाफे में बंद कर निर्धारित तिथि/समय तक कार्यालय नोडल अधिकारी, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा, जिला कबीरधाम पुराना जनपद पंचायत भवन कवर्धा में जमा करना होगा। निर्धारित समय के पश्चात प्राप्त आवेदन पत्र अस्वीकार्य होंगे।
7. सर्वप्रथम सभी प्राप्त आवेदन पत्र का लिफाफा क्रमांक 01 खोला जाएगा।
8. आवेदन खोलते समय आवेदक स्वयं अथवा उनके एक अधिकृत प्रतिनिधि उपस्थित रह सकेंगे।
9. आवेदन पत्र के भाग – एक के वांछित विवरण एवं अभिलेखों का परीक्षण विभागीय समिति द्वारा किया जावेगा। समस्त अभिलेख सही पाये जाने पर लिफाफा क्रमांक 2 (वित्तीय लिफाफा) खोला जावेगा। अभिलेख अपूर्ण होने पर लिफाफा क्र. 2 नहीं खोला जावेगा।
10. आवेदन पत्र के भाग 2 जो लिफाफा क्रमांक 2 में सीलबंद किया जाएगा में प्रशिक्षण पर अनुमानित लागत का विस्तृत विवरण आवेदक संस्था द्वारा प्रस्तुत करना होगा।

### शुल्क का भुगतान

1. संस्था को प्रशिक्षण व्यय का भुगतान कौशल विकास प्राधिकरण के निर्धारित मापदण्ड के तहत प्रति प्रशिक्षणार्थी/प्रति घंटा/प्रति बैच की दर से देय होगा। इसी राशि में प्रशिक्षण हेतु कच्चे माल का व्यय एवं 800/- प्रति प्रशिक्षणार्थी की दर से परीक्षा शुल्क भी सम्मिलित होगा। किसी भी प्रकार अतिरिक्त भुगतान नहीं किया जावेगा। संस्था को देय राशि में से 25 प्रतिशत राशि मेन्टेनेंस शुल्क के रूप में लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन द्वारा कटौती की जावेगी। प्रशिक्षणार्थियों की उपस्थिति बायोमेट्रिक मशीन में लिया जाना अनिवार्य होगा।
2. कटौती पश्चात देय राशि से 10 प्रतिशत राशि सफल प्रशिक्षणार्थियों के नियोजन पश्चात देय होगी। संस्था को भुगतान प्रशिक्षण उपरांत राज्य कौशल विकास प्राधिकरण द्वारा मूल्यांकन एवं परीक्षा परिणाम प्राप्ति के पश्चात की जावेगी। किसी भी प्रकार की अग्रिम प्रदान नहीं किया जावेगा। भुगतान स्रोतों में नियमानुसार कर कटौती कर किया जावेगा।
3. संस्थाएं सफल अभ्यर्थियों के नियोजन हेतु भी जवाबदेही होंगी।
4. किसी भी प्रकार के विवाद की स्थिति में कलेक्टर, जिला कबीरधाम का निर्णय अंतिम एवं बंधनकारी होगा। निविदा निरस्त करने/लोकहित में उपर वर्णित शर्तों में परिवर्तन का अधिकार नोडल अधिकारी लाईवलीहुड कॉलेज के पास सुरक्षित है।

  
कलेक्टर सह अध्यक्ष

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज

 कवर्धा, जिला कबीरधाम

**जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा जिला कबीरघाम के लिए  
चैनल पार्टनर के चयन हेतु आवेदन पत्र  
भाग – एक**

सेक्टर/व्यवसाय का नाम ..... चैनल पार्टनर बनने हेतु।

1. संस्था का नाम :.....  
(पूर्ण पता एवं दूरभाष एवं फैंक्स नंबर ईमेल सहित) :.....
2. संस्था का नाम VTP क्रमांक/पंजीयन क्रमांक :.....  
(यदि संस्था एक से अधिक स्थलों में :.....  
VTP के रूप में पंजीकृत है तो सभी की जानकारी, :.....  
संस्था प्रमुख के नाम पता, दूरभाष नंबर की जानकारी देवे) :.....
3. संस्था का कार्यक्षेत्र : जिला कबीरघाम/संपूर्ण छत्तीसगढ़ प्रदेश
4. संस्था किन-किन व्यवसायों में प्रशिक्षण हेतु :.....  
VTP के रूप में पंजीकृत है उल्लेखित करें। :.....
5. प्रशिक्षकों के व्यवसायवार सूची एवं बायोडाटा संलग्न करें :.....  
(परिशिष्ट 'अ' अनुसार)
6. व्यवसायवार उपलब्ध उपकरणों की सूची संलग्न करें :.....  
(परिशिष्ट 'ब' अनुसार)
7. विभिन्न व्यवसायों में संस्था का प्रशिक्षण :.....  
(अनुभव, कार्यादेश की प्रतियां संलग्न करें) :.....
8. पूर्व प्रशिक्षणार्थियों के रोजगार/स्वरोजगार में :.....  
नियोजन की कार्यादेश एवं व्यवसायवार जानकारी देवें :.....
9. प्रशिक्षणार्थियों को मोबलाईजेशन की प्रक्रिया :.....
10. अभ्यर्थियों को संस्था द्वारा उपलब्ध कराये जाने :.....  
वाले अतिरिक्त सुविधाएं मल्टी सर्टिफिकेशन आदि की जानकारी :.....
11. संस्था का अंकेक्षण प्रतिवदेन (विगत तीन वर्षों का) :.....
12. संस्था का TAN/PAN :.....  
(वर्ष 2014-15, 2015-16, 2016-17 के आयकर विवरणी की प्रति संलग्न करें)
13. सुरक्षा निधि की राशि बैंक ड्राफ्ट क्रमांक ..... दिनांक ..... बैंक का नाम .....
14. अन्य विवरण :.....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर  
(पदमुद्रा सहित)

टीप :- आवेदन पत्र के साथ समस्त दस्तावेज सत्यापित कर संलग्न करें।

## घोषणा पत्र

एतद् द्वारा संस्था यह घोषणा करता है कि उपरोक्त आवेदन पत्र में प्रस्तुत समस्त जानकारी सत्य हैं। चैनल पार्टनर के रूप में चयन की स्थिति में समस्त निर्देशों का पालन संस्था करेगी।

स्थान .....

दिनांक .....

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर  
(पदमुद्रा सहित)

## परिशिष्ट – 'अ' (भाग – एक)

प्रशिक्षण कार्य में नियोजित किये जाने वाले प्रशिक्षकों की जानकारी

क्रमांक	प्रशिक्षक का नाम	शैक्षणिक / व्यावसायिक योग्यता	अध्यापन का विषय	कार्यानुभव	रिमार्क
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					

अन्य स्टाप की जानकारी

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर  
(पदमुद्रा सहित)



## परिशिष्ट - 'ब' (भाग - एक)

प्रशिक्षण हेतु उपलब्ध उपकरणों की व्यवसायवार जानकारी -

क्रमांक	व्यवसाय का नाम	उपकरण, औजार व मशीन का नाम	ट्रेनिंग हेतु आवश्यक	उपलब्ध	रिमार्क
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर  
(पदमुद्रा सहित)

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज कवर्धा जिला कबीरघाम के लिए  
चैनल पार्टनर के चयन हेतु आवेदन पत्र  
भाग - दो

1.....कोर्से में प्रशिक्षण हेतु निर्धारित  
अवधि ..... हेतु कुल रूपये ..... का व्यय प्रति प्रशिक्षणार्थी संभावित  
है।

हमारी संस्था उक्त व्यवसाय में कुल रूपये .....  
(समस्त व्यय एवं करो सहित) प्रति प्रशिक्षणार्थी की दर पर कार्य करने सहमति प्रदान करती हैं

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर  
(पदमुद्रा सहित)