

कार्यालय जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी, गरियाबंद,

कक्ष क्रमांक 40 संयुक्त जिला कार्यालय गरियाबंद, जिला-गरियाबंद (छ.ग.)

वेब साईट - <http://splcs.cg.nic.in>, ईमेल - lcgariaband@gmail.com

// रुचि की अभिव्यक्ति //

आवेदन की अंतिम तिथि 15/04/2021 समय सायं 5.00 बजे तक

क्रमांक /1002/ DPLC/रू.अभि./2021

गरियाबंद, दिनांक 22.03.2021

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी जिला गरियाबंद में **मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना एवं प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना** के अंतर्गत निम्न व्यवसायों में प्रशिक्षण संचालन के लिए ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु आवेदन आमंत्रित किया जाता है -

क्र.	सेक्टर का नाम	रिमार्क
1	IT-ITeS	प्रधानमंत्री कौशल विकास एवं मुख्यमंत्री कौशल विकास प्राधिकरण द्वारा निर्धारित मापदण्ड अनुसार प्रशिक्षण प्रदान किया जावेगा
2	Electronics & Hardware	
3	Automotive	
4	Plumbing	
5	Construction	
6	Healthcare	
7	Apparel Made-Ups & Home Furnishing	
8	Retail	
9	Beauty & Wellness	
10	Capital Goods	
11	Furniture & Fittings	
12	Management & Entrepreneurship and Professional	
13	Food Processing	

रुचि की अभिव्यक्ति में भाग लेने वाली संस्थाओं हेतु अर्हताएँ

- 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
- 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 2 वर्ष का हो) या
- सरल क्रमांक 01 व 02 के अनुसार पंजीकृत फर्म, जो प्रशिक्षण का अनुभव रखता हो एवं संबंधित कोर्स के प्रशिक्षण हेतु आवश्यक अंधोसंरचना रखता हो।

चयन का मापदण्ड

1. संस्था के पास राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के मापदण्डों के अनुरूप संबंधित सेक्टर में प्रशिक्षण संचालन हेतु कम से कम 1 वर्ष का अनुभव हो।
2. प्रयोगशाला/क्लास रूम प्रशिक्षण के आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता के अतिरिक्त On the Job प्रशिक्षण देने की क्षमता एवं सुविधा हो।
3. पूर्व प्रशिक्षित हितग्राहियों को रोजगार, स्वरोजगार में नियोजन की सत्यापित जानकारी हो।
4. संस्था द्वारा हितग्राहियों की मोबलाईजेशन की क्षमता।
5. आयकर विवरणी कम से कम दो वर्ष का होना चाहिए।

सुरक्षा निधि

- संस्था द्वारा राशि रु. 5,000/- (पांच हजार रुपये मात्र) सुरक्षा निधि बैंक ड्राफ्ट के रूप में आवेदन के साथ जमा करना होगा। बैंक ड्राफ्ट "जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी गरियाबंद" के पक्ष में देय हो, जो वापसी योग्य होगा, जिस पर ब्याज देय नहीं होगा।
- ट्रेनिंग पार्टनर नियुक्त होने के पश्चात संबंधित संस्था को प्रशिक्षण प्रारंभ करने के पूर्व 50000/- (पचास हजार रुपये मात्र) बैंक गारंटी कलेक्टर सह अध्यक्ष जिला कौशल विकास प्राधिकरण गरियाबंद के नाम से जमा करना होगा।

सामान्य शर्तें एवं दायित्व

1. चयनित संस्था को प्रशिक्षण संचालन हेतु मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना (MMKVY), प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना (PMKVY) एवं स्किल डेव्हलपमेंट इनिशिएटिव स्किल (SDI) योजना के संचालन हेतु तय मानकों के तहत एवं समय-समय पर जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज गरियाबंद के प्रबंधन द्वारा प्रदत्त निर्देशानुसार ही प्रशिक्षण संचालित करना होगा। चयनित संस्थाओं को प्रशिक्षण कार्य लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन द्वारा आवश्यकता अनुसार आबंटित किया जावेगा। आवश्यकता नहीं होने पर लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन प्रशिक्षण कार्य संबंधितों को देने बाध्य नहीं होगी।
2. संस्था को जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज गरियाबंद प्रबंधन द्वारा निर्धारित समय सारणी के अनुसार ही प्रशिक्षण संचालन करना होगा।
3. संस्था के पास व्यवसायानुसार राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के मापदण्डों के अनुरूप योग्यताधारी प्रशिक्षक एवं आवश्यक उपकरण (यदि लैब सेटअप ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा किये जाने की स्थिति में) अनिवार्यतः उपलब्ध हो। प्रशिक्षकों के बायोडाटा एवं उपकरणों की प्रमाणित सूची आवेदन के साथ संलग्न करना होगा।
4. प्रशिक्षण राशि राज्य कार्यालय द्वारा समय-समय पर दिये गये निर्देशानुसार देय होगा। वर्तमान में राज्य कार्यालय का पत्र क्रमांक/914/रापलाकासो/स्था./2020-21 रायपुर दिनांक 18.01.2021 के तहत निम्नानुसार देय होगा-

क्र.	लैब लागत राशि	प्रशिक्षण लागत राशि (%)	(A) भवन की उपलब्धता- लाईवलीहुड कॉलेज (B) प्रशिक्षक एवं समस्त लैब सेटअप, उपकरण, आवश्यक कच्चा सामग्री की व्यवस्था-ट्रेनिंग पार्टनर			
			प्रशिक्षण राशि भुगतान का प्रतिशत (%)			
			लाईवलीहुड कॉलेज	ट्रेनिंग पार्टनर	लाईवलीहुड कॉलेज	ट्रेनिंग पार्टनर
1	10 लाख से अधिक होने की स्थिति में	100	10	90	30	70
2	10 लाख से कम होने की स्थिति में		15	85		

5. चयनित संस्था द्वारा कॉलेज परिसर में व्यवसाय विशेष हेतु प्रयोगशाला की स्थापना स्वयं द्वारा करने की स्थिति में किसी प्रकार का अग्रिम अथवा कोई अतिरिक्त राशि का भुगतान नहीं किया जावेगा।
6. ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा रखे गये प्रशिक्षकों का मानदेय राज्य कार्यालय के निर्देशानुसार देय होगा।


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 गुणवत्तापूर्ण 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. आवासीय प्रशिक्षण का निर्धारण लाईवलीहुड कॉलेज द्वारा किया जावेगा, इसके अतिरिक्त अगर ट्रेनिंग पार्टनर द्वारा आवासीय प्रशिक्षण दिया जाता है, उस स्थिति में प्रशिक्षणार्थियों के ठहरने हेतु आवास सुविधा व भोजन की व्यवस्था (चाय नाश्ता, दोपहर एवं रात्रि भोजन) की जिम्मेदारी ट्रेनिंग पार्टनर की होगी।
11. इसके अतिरिक्त प्रत्येक ट्रेनिंग पार्टनर एवं उनके स्टाफ को लाईवलीहुड कॉलेज के Code of Conduct एवं नियमों के अनुसार आचरण करना होगा।

ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु प्रक्रिया का निर्धारण

1. चयन नियमों के आधार पर प्राप्त आवेदनों को पात्र/अपात्र ट्रेनिंग प्रदाताओं में सूचीबद्ध कर दिया जायेगा। तत्पश्चात चयन हेतु गठित विषय विशेषज्ञों की समिति द्वारा सभी पात्र आवेदनों का चयन मापदण्डों के आधार पर मूल्यांकन करके योग्य ट्रेनिंग पार्टनरों को सूचीबद्ध किया जायेगा। इस संबंध में संबंधित सेक्टर में ट्रेनिंग का अनुभव/ट्रेनिंग गुणवत्ता/नियोजन की जानकारी/प्रशिक्षकों की योग्यता (TOT) आदि मापदण्डों को प्राथमिकता दी जावेगी।

आवेदन की प्रक्रिया

1. आवेदन निर्धारित प्रारूप में दिनांक 15/04/2021 को सायं 5.00 बजे तक स्वीकार किये जावेंगे। निर्धारित समय पश्चात् प्राप्त आवेदन को अमान्य कर दिया जावेगा।
2. आवेदन लिफाफा के ऊपर सेक्टर का नाम एवं आवेदित संस्था का नाम एवं पूर्ण पता मोबाइल नंबर सहित अंकित किये जावें।
3. आवेदन पत्र निर्धारित प्रतिभूति राशि के बैंक ड्राफ्ट सहित लिफाफा में बंद कर दिया जाएगा।
4. आवेदन पत्र बंद लिफाफा में निर्धारित तिथि/समय तक लाईवलीहुड कॉलेज गरियाबंद, पता-संयुक्त जिला कार्यालय कक्ष क्रमांक 40 गरियाबंद, जिला-गरियाबंद (छ.ग.) पिन कोड-493889 में जमा करना होगा। निर्धारित समय के पश्चात प्राप्त आवेदन पत्र अस्वीकार्य होंगे।


 मुख्य कार्यपालन अधिकारी
 सह संचालक (DPLCS)
 जिला पंचायत गरियाबंद (छ.ग.)

Application for Empanelment of Training Partner

(A) Particulars of Firm

1. Name of the Firm:

Form of incorporation:

Interested party shall be incorporated in one of the following forms:

(a) As a company registered under the Companies Act, 2013 (No. 18 of 2013), or the Indian Companies Act, 1882 (No. 6 of 1882), or the Indian Companies Act, 1913 (No. 7 of 1913), or the Companies Act,

1956 (No. 1 of 1956);

(b) As a firm registered under the Partnership Act, 1932 (No. 9 of 1932) or the Limited Liability Partnership Act, 2008 (No. 6 of 2009);

(c) As a society registered under the Societies Registration Act, 1860 (No. 21 of 1860) or under any state law providing for registration of societies;

(d) as a trust registered under the Indian Trusts Act, 1882 (No. 2 of 1882) or under any state law providing for registration of trusts; and

(e) As a statutory corporation or other body corporate established by Parliament or a State Legislature by law.

(Note: Consortium and Joint Ventures are not permitted.)

Document evidencing incorporation, viz., copy of—

(i) Certificate of incorporation or registration as a company or firm or society or trust, or

(ii) Notification published in the Official Gazette establishing or incorporating the statutory body.

Attached Certificate

2. Address of the Firm:

3. Incorporation Status:

4. Year of Establishment:

5. Date of Registration:

6. Details of registration with appropriate authorities for Service Tax:

8. Authorized Contact Person:

Name: _____
Address: _____
E-mail: _____
Phone Numbers: _____
Mobile Number: _____

(B) Essential Criteria for Empanelment of Training Partners:

1. Turnover-

Sr No	Financial Year	Turnover (Rs. In lakh.)	(Financial Statement)
1	2018-19		Attached Doc.
2	2019-20		Attached Doc.
Total			

(Attached Certificate by Chartered Accountant stating the turnover for the financial year or Audited Financial Statement of last three consecutive years)

2. Placement Potential –Proof of Placement potential as Legal Document eg. LOI/MoU/Employer Demand Letter with Company Details/SPOC Details-Name, designation, email and contact number

Sr	Sector	Course/Job Role Name	Related Occupation Name	Average Salary	Employer Name	Employer's SPOC Details	No of Manpower Required per job Role	Proof of Legal Document/Letter of Intent/ MoU/
1	2	3	4	5	6	7	8	9
								Attached
								Add Courses

3. ToT Certified Trainer: -

Sr	Sector	Course/Job Role Name	ToT Certified Trainer Name	Trainer's Contact Detail	Trainer's E-Mail ID
1	2	3	4	5	6
					Add Trainer

(C) Empanelment Criteria of Training Partners*:

Firm's Brief Details									
Firm's name :									
Name of Representative:									
Representative's contact number and email id:									
SN	Particulars	Details				Remarks		Page No.	
A	Type of company incorporation (Attach certificate of Incorporation)					Mention date of incorporation and registration number		Attached	
B	Firm's Set up in two or more states (Number of States in operation)					Mention the list of operational states and attached copy of MoU signed		Attached	
C	Number of Skill Training schemes operated/ operational (DDUGKY, PMKVY (SSC), MMKVY, PMKVY (NSDC), DGET, NULM, MANAS and any State Govt. Scheme).					Mention the name of schemes		Attached	
D	Past Experiences in Training (weightage for empanelment)								
SN	Particulars	Scale				Self-Assessment	Departmental Assessment	Documents	Page No.
1	Number of years of experiences in skill training related work	0 Years	1 - 3 Yrs	3.1 - 5 Yrs	More than 5 Yrs			Attach proof (Work Order)	(page no. of attached proofs)
	Marks	0	3	5	10				
2	Number of Trained Candidates	less than 100	100 - 300	301- 500	More than 500			Sector wise, Scheme wise and year wise list of trained candidates (Work Order)	-do-
	Marks	0	5	10	15				

SN	Particulars	Scale				Self-Assessment	Departmental Assessment	Documents	Page No.
		Less than 60%	60-70%	71-80%	More than 80%				
3	Number of Placed Candidates in all sectors against trained							Sector wise, Scheme wise and Year wise list of placed candidates (Work Order)	-do-
	Marks	0	10	20	30				
4	No. of Trained candidates required by employers agreed with the Firm/Company/Organisation	0	50-100	100-500	More than 500			Attached company wise list in participating sector on employer's letter head.	-do-
	Marks	0	10	20	30				

(D) Bank draft in favour of Chief Executive Officer, Cum Director District Project Livelihood College Society, Gariaband

Amount - Rs. 5,000

Demand Draft Date – _____

Demand Draft No. – _____

Bank Name - _____

Scanned DD Copy- Attached

Authorized Signatory and Seal