



मावा कोण्डानार



कार्यालय, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज, सोसायटी कोण्डागांव

(e-mail : livelihoodcollegekgn@gmail.com, dplc.kgn-cg@gov.in)

// रुचि की अभिव्यक्ति //

कमांक / 16 / जिपलाका / EOI / 2024-25,

कोण्डागांव, दिनांक 16.01.2025

जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज, सोसायटी जिला कोण्डागांव 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	Electronics & Hardware	प्रधानमंत्री कौशल विकास एवं मुख्यमंत्री कौशल विकास प्राधिकरण द्वारा निर्धारित मापदण्ड अनुसार प्रशिक्षण प्रदान किया जावेगा
2	Automotive	
3	Plumbing	
4	Construction	
5	Healthcare	
6	Apparel Made-Ups & Home Furnishing	
7	Retail	
8	Furniture & Fittings	
9	Management & Entrepreneurship and Professional	
10	Tourism and Hospitality	

रुचि की अभिव्यक्ति में भाग लेने वाली संस्थाओं हेतु न्यूनतम अर्हताएँ

- संस्था/प्रतिष्ठान का रुचि की अभिव्यक्ति जारी तिथि से कम से कम 03 वर्ष से अस्तित्व में होना आवश्यक है।
- संबंधित संस्था/प्रतिष्ठान राज्य कौशल विकास प्राधिकरण (CSSDA), रायपुर (छ.ग) में व्यावसायिक प्रशिक्षण प्रदाता (VTP) के रूप में पूर्व में /वर्तमान 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 3 वर्ष का हो) या
- सरल कमांक 02 व 03 के अनुसार पंजीकृत फर्म, जो प्रशिक्षण का अनुभव रखता हो एवं संबंधित कोर्स के प्रशिक्षण हेतु आवश्यक अंधोसंरचना रखता हो।

सुरक्षा निधि

- संस्था द्वारा राशि रु. 5000.00 (पांच हजार रुपये मात्र) सुरक्षा निधि बैंक ड्राफ्ट के रूप में आवेदन के साथ जमा करना होगा। बैंक ड्राफ्ट "प्राचार्य, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी कोण्डागांव" के पक्ष में देय हो, जो वापसी योग्य होगा, जिस पर ब्याज देय नहीं होगा। उक्त राशि अनुबंध अवधि तक के लिए कार्यालय में जमा रहेगा।
- 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 कोण्डागांव के नाम से जमा करना होगा।

सामान्य शर्तें एवं दायित्व


1. संबंधित संस्था/प्रतिष्ठान को पेन, टेन, जीएसटी, विगत 03 वर्ष का आयकर रिटर्न रिपोर्ट जमा करना अनिवार्य होगा।
2. संस्था/प्रतिष्ठान छत्तीसगढ़ राज्य में काली सूची में नहीं होने के संबंध में 50 रु. के स्टॉम्प पेपर में शपथ पत्र साथ ही नियम शर्तों मान्य होने के संबंध में सहमति पत्र प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा।
3. संस्था/प्रतिष्ठान को प्रत्येक सेक्टर हेतु, पृथक-पृथक आवेदन प्रस्तुत करना अनिवार्य होगा। साथ ही सुरक्षा निधि की राशि भी प्रत्येक सेक्टर हेतु, पृथक-पृथक जमा करना अनिवार्य होगा।
4. संस्था/प्रतिष्ठान को प्रत्येक सेक्टर हेतु, कम से कम तीन नियोक्ताओं का मांग पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा। जिसमें से 01 नियोक्ताओं का मांग पत्र बस्तर संभाग का होना अनिवार्य होगा।
5. संस्था/प्रतिष्ठान का चयन परिशिष्ट 'अ' में अंकित मापदण्डों के आधार पर (मेरिट) किया जावेगा।
6. प्रयोगशाला/क्लास रूम प्रशिक्षण के आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता के अतिरिक्त On the Job प्रशिक्षण देने की क्षमता एवं सुविधा हो। On the Job प्रशिक्षण हेतु, आपके संस्था/प्रतिष्ठान से टाईअप कंपनी/इंडस्ट्रिज का सहमति पत्र संलग्न करना अनिवार्य होगा। जिसमें संभावित हितग्राहियों की संख्या एवं प्रशिक्षण समयावधि अंकित होना अनिवार्य है।
7. पूर्व प्रशिक्षित हितग्राहियों को रोजगार, स्वरोजगार में नियोजन की सत्यापित जानकारी संलग्न हो।
8. चयनित संस्था/प्रतिष्ठान को प्रशिक्षण संचालन हेतु मुख्यमंत्री कौशल विकास योजना (MMKVY) एवं प्रधानमंत्री कौशल विकास योजना (PMKVY), के संचालन हेतु तय मानकों के तहत एवं समय-समय पर जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी कोण्डागांव के प्रबंधन द्वारा प्रदत्त निर्देशानुसार ही प्रशिक्षण संचालित करना होगा। चयनित संस्था/प्रतिष्ठान को प्रशिक्षण कार्य लाईवलीहुड कॉलेज प्रबंधन द्वारा आवश्यकता अनुसार आबंटित किया जावेगा। आवश्यकता नहीं होने पर लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी प्रबंधन प्रशिक्षण कार्य संबंधितों को देने हेतु, बाध्य नहीं होगी।
9. संस्था/प्रतिष्ठान को जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज, सोसायटी कोण्डागांव प्रबंधन द्वारा निर्धारित समय सारणी के अनुसार ही प्रशिक्षण संचालन करना होगा।
10. संस्था/प्रतिष्ठान 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 CSSDA के मापदण्डों के अनुरूप कराना होगा) अनिवार्यतः उपलब्ध हो। प्रशिक्षकों के बायोडाटा आवेदन के साथ संलग्न करना होगा।
11. छ.ग. राज्य कौशल विकास प्राधिकरण के पत्र क्रमांक/914/रापलाकासो/स्था. /2020-21 रायपुर दिनांक 28.01.2021 द्वारा लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी एवं ट्रेनिंग पार्टनर के मध्य प्रशिक्षण राशि के विभाजन के संबंध में क्रियान्वयन एवं अनुपालन हेतु निम्न सारणी अनुसार दिशा-निर्देश जारी की गई है :-



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

उपरोक्तानुसार निर्धारण के आधार पर राशि का भुगतान किया जावेगा। साथ ही राज्य कार्यालय द्वारा समय-समय पर जारी निर्देशों के अनुरूप भुगतान की कार्यवाही की जावेगी, जिसके लिए सभी बाध्य होंगे।

12. चयनित संस्था/प्रतिष्ठान 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।
13. ट्रेनिंग पार्टनर को स्वयं द्वारा रखे गये प्रशिक्षकों का मानदेय राज्य कार्यालय के निर्देशानुसार देना अनिवार्य होगा।
14. चयनित संस्था/प्रतिष्ठान 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।
15. 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।
16. प्रशिक्षणार्थियों के मोबलाईजेशन तथा प्रशिक्षण उपरांत नियोजन की जिम्मेदारी संस्था की ही होगी।
17. राज्य कौशल विकास प्राधिकरण से जारी दिशा-निर्देश के अनुसार नियोजन से संबंधित कार्यवाही करना अनिवार्य होगा। जिसमें समय-सीमा का विशेष ध्यान देवे।
18. 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।
19. इसके अतिरिक्त प्रत्येक ट्रेनिंग पार्टनर एवं उनके स्टाफ को लाईवलीहुड कॉलेज के Code of Conduct एवं नियमों के अनुसार आचरण करना होगा।
20. किसी भी विवाद की स्थिति में कलेक्टर सह अध्यक्ष, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज, सोसायटी कोण्डागांव का निर्णय अंतिम एवं सभी के लिये बंधनकारी होगा।



21. रूचि की अभिव्यक्ति की अधिक जानकारी जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज, सोसायटी के नोटिस बोर्ड तथा जिला कोण्डागांव की वेबसाईट www.kondagaon.gov.in, <http://splcs.cg.nic.in> से प्राप्त कर सकते हैं।

आवेदन की प्रक्रिया

रूचि की अभिव्यक्ति प्रपत्र जमा करने की अंतिम तिथि - 17/02/2025

रूचि की अभिव्यक्ति खोलने की अंतिम तिथि - 18/02/2025, 3:00 बजे

1. आवेदन निर्धारित प्रारूप में दिनांक 17/02/2025 को सायं 5.00 बजे तक स्वीकार किये जावेंगे। निर्धारित समय पश्चात् प्राप्त आवेदन को अमान्य कर दिया जावेगा।
2. प्रत्येक सेक्टर हेतु, आवेदन प्रपत्र राशि रूपये 500.00 के शुल्क नगद/बैंक ड्रॉफ्ट द्वारा भुगतान कर प्रपत्र कार्यालय से कार्यालयीन समय एवं निर्धारित तिथि तक प्राप्त कर सकते हैं। या ऑनलाईन भी डाउनलोड कर प्राप्त कर सकते हैं।
3. ऑनलाईन डाउनलोड प्रपत्र हेतु, राशि रु 500.00 का बैंक ड्रॉफ्ट आवेदक रूचि की अभिव्यक्ति की आवेदन के साथ भी जमा कर सकते हैं। ऐसा नहीं किये जाने पर आवेदन मान्य नहीं किया जावेगा।
4. आवेदन लिफाफा के ऊपर सेक्टर का नाम एवं आवेदित संस्था का नाम एवं पूर्ण पता मोबाइल नंबर सहित अंकित किये जावें।
5. रूचि की अभिव्यक्ति केवल रजिस्टर्ड पोस्ट/स्पीड पोस्ट के द्वारा ही स्वीकार की जावेगी। इसके अतिरिक्त अन्य किसी प्रकार से जैसे की व्यक्तिगत डिलीवरी, एक्सप्रेस डिलीवरी आदि से प्राप्त नहीं की जावेगी।
6. आवेदन पत्र बंद लिफाफा में निर्धारित तिथि/समय तक जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी कोण्डागांव, पता- खुटडोगरा रोड, पर्यावरण वाटिका के पास जिला कोण्डागांव (छ.ग.) पिन कोड-494226 में जमा करना होगा। निर्धारित समय के पश्चात् प्राप्त आवेदन पत्र अस्वीकार्य होंगे।

टीप :- कोर्स/सेक्टर से संबंधित एवं अन्य दिशा-निर्देश का विवरण देखने के लिए CSSDA के पोर्टल का अवलोकन किया जा सकता है।

(कलेक्टर सह अध्यक्ष, जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी कोण्डागांव महोदय द्वारा अनुमोदित)

मुख्य कार्यपालन अधिकारी सह निदेशक
जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज
सोसायटी, जिला कोण्डागांव

परिशिष्ट 'अ'

ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु Score Matrix

सेक्टर के आधार पर विवरण भरा जावे

क्रं.	विवरण	स्कोर विभाजन		अधिकतम स्कोर	आवश्यक प्रपत्र	रिमार्क
1	संस्था द्वारा पूर्व में कौशल विकास प्रशिक्षण प्रदाय का अनुभव	1-2 वर्ष	5	15	Work Order/ Related Documents	
		2-4 वर्ष	10			
		>04	15			
2	पूर्व प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या	Up to 100	2	10	Related Documents	
		101 - 200	3			
		201-500	6			
		> 501	10			
3	पूर्व में रोजगार एवं स्वरोजगार की स्थिति (%)	20%-40%	3	10	Related Documents	
		41%-70%	6			
		>70%	10			
4	Trainer	TOT/CITS ट्रेनर का सर्टिफिकेट एवं बायोडाटा	15	15	ToT/CITS certificate	
		पात्र ट्रेनर का सर्टिफिकेट एवं बायोडाटा	5		Related Documents	
5	रोजगार हेतु Industrial Linkage/ company से Tieup	1-50	5	20	MOU/any legal document regarding tie up with companies	
		51-100	10			
		100-200	15			
		>200	20			
6	OJT हेतु Industrial Linkage/ company से Tieup	1-100	5	10	MOU/any legal document regarding tie up with companies	
		>100	10			
7	संस्था का Turnover	< 50 lacs	3	10	Attach CA Certified Financial Statement	
		50-80 lacs	6			
		80-120lacs	8			
		>120 lacs	10			
8	NIESBUD CERTIFICATE	सर्टिफिकेट एवं बायोडाटा	10	10	Related Documents	
			कुल अंक	100		



जिला परियोजना लाईवलीहुड कॉलेज सोसायटी,
जिला कोण्डागांव
में ट्रेनिंग पार्टनर के चयन हेतु आवेदन पत्र



सेक्टर का नाम.....ट्रेनिंग पार्टनर बनने हेतु

1. संस्था का नाम :
(पूर्ण पता एवं दूरभाष एवं ईमेल सहित) :
:
2. संस्था का नाम व पंजीयन क्रमांक :
(संस्था प्रमुख के नाम, पता, दूरभाष नं. की जानकारी दें):
:
3. संस्था का कार्य क्षेत्र :
:
4. संस्था को किन किन सेक्टर में प्रशिक्षण देने का अनुभव है :
कृपया उल्लेख करें :
:
5. संबंधित कोर्स के लिए प्रशिक्षकों एवं अन्य मानव संसाधन के :
सेक्टरवार सूची एवं बायोडाटा संलग्न करें (परिशिष्ट ब अनुसार)
6. सेक्टरवार/कोर्स में उपलब्ध उपकरणों की सूची संलग्न करें :
(परिशिष्ट अ (I) अनुसार) :
:
7. पूर्व में प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या :
(परिशिष्ट अ (II) अनुसार) :
:
8. पूर्व में प्रशिक्षित हितग्राहियों के रोजगार/स्वरोजगार की जानकारी :
(परिशिष्ट अ (III) अनुसार) :
:
9. प्रस्तावित सेक्टर में नियोजन हेतु अनुबंध की जानकारी :
(परिशिष्ट अ (IV) अनुसार) :
:
10. OJT हेतु टाई अप कम्पनियों का विवरण :
(परिशिष्ट अ (V) अनुसार) :
:
11. NIESBUD CERTIFICATE का विवरण :
:

12. संस्था का अंकेक्षण प्रतिवेदन (विगत 03 वर्षों का) :.....
13. संस्था का TAN/PAN/GSTN प्रमाणित प्रति संलग्न करें:.....
14. संस्था का विगत 03 वर्षों का आयकर विवरणी की प्रति संलग्न करे
15. सुरक्षा निधि की राशि बैंक ड्राफ्ट क्रमांक दिनांक बैंक का नाम
16. अन्य विवरण :.....

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

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

घोषण पत्र

एतद द्वारा संस्था यह घोषणा करता/करती है कि आवेदन पत्र में प्रस्तुत समस्त जानकारी सत्य है।
ट्रेनिंग पार्टनर के रूप में चयन की स्थिति में संस्था समस्त निर्देशों का पालन करेगा/करेगी।

स्थान

दिनांक

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट – अ (II)

पूर्व में प्रशिक्षित हितग्राहियों की संख्या का विवरण

क्र.	सेक्टर का नाम	जॉब रोल/कोर्स का नाम	योजना का नाम	वित्तीय वर्ष	प्रशिक्षित हितग्राही संख्या	रिमार्क (संबंधित कोर्स में प्रशिक्षित हितग्राही संख्या हेतु पोर्टल प्रति संलग्न करें)
1	2	3	4	5	6	7

स्थान
दिनांक

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)



परिशिष्ट - अ (I)

पूर्व में कौशल विकास प्रशिक्षण प्रदाय का अनुभव

क्र.	सेक्टर का नाम	जॉब रोल/कोर्स का नाम	कार्यानुभव (वर्ष में)	योजना का नाम	कार्य क्षेत्र (ग्राम/शहर, ब्लॉक, जिला, राज्य का स्पष्ट उल्लेखित करें)	रिमार्क (अनुभव दर्शित अवधि के संबंधित योजना/विभाग से अधिकृत कार्यादेश/अनुबंध कर प्रति संलग्न करें)
1	2	3	4	5	6	7

स्थान
 दिनांक

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
 (पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट - अ (III)

पूर्व में प्रशिक्षित हितग्राहियों के रोजगार की जानकारी

क्र.	सेक्टर का नाम	जॉब रोल/कोर्स का नाम	प्रशिक्षित हितग्राही संख्या	नियोजित हितग्राहियों की संख्या	नियोक्ता का नाम	नियोक्ता का पता	वेतनमान	संपर्क नंबर
1	2	3	4	5	6	7	8	9

स्थान

दिनांक



संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट - अ (IV)

प्रस्तावित सेक्टर/जॉब रोल/कोर्स के नियोजन हेतु टाई-अप कंपनियों की जानकारी

क्र.	सेक्टर का नाम	जॉब रोल/कोर्स का नाम	प्रस्तावि हितग्राही संख्या	नियोजन				रिमार्क (संबंधित कंपनी से अनुबंध/स्टाम्प पेपर पर नियोजन संख्या दस्तावेज संलग्न करें)
				Industrial Linkage / रोजगार हेतु Tie-up company				
				आवश्यक रिक्तियों की संख्या	पदनाम	कंपनी नियोक्ता का नाम व पूर्ण पता	मोबाइल नंबर एवं email ID	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

स्थान
दिनांक

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट - अ (V)

प्रशिक्षण के दौरान प्रशिक्षणार्थियों के ऑन जॉब हेतु टाई-अप कंपनियों की जानकारी

क्र.	सेक्टर का नाम	जॉब रोल/कोर्स का नाम	प्रस्तावित हितग्राही संख्या	ऑन जॉब ट्रेनिंग हेतु टाई अप कंपनी/संस्था की जानकारी का विवरण		रिमार्क (संबंधित कंपनी से अनुबंध/स्टाम्प पेपर पर नियोजन संख्या दस्तावेज संलग्न करें)
				कंपनी/नियोक्ता का नाम व पूर्ण पता	OJT में भेजे जाने वाले हितग्राहियों की संख्या	
1	2	3	4	5	6	7

स्थान

दिनांक

संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)

परिशिष्ट - ब

प्रशिक्षण कार्य में नियोजित किये जाने वाले प्रशिक्षकों तथा सॉफ्ट स्किल प्रशिक्षक की जानकारी

क्रमांक	प्रशिक्षक का नाम	शैक्षणिक/ व्यावसायिक योग्यता	सेक्टर/जॉब रोल/कोर्स का नाम	कार्यानुभव	TOT/CITS उत्तीर्ण तिथि एवं वैधता की तिथि	रिमार्क
1	2	3	4	5	6	7

प्रशिक्षण के संचालन हेतु अन्य मानव संसाधन (HR) की जानकारी

क्रमांक	पदनाम	नाम	शैक्षणिक योग्यता	कार्यानुभव	रिमार्क
1	2	3	4	5	6

स्थान

दिनांक



संस्था प्रमुख के हस्ताक्षर
(पदमुद्रा सहित)