

ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟ, ନୂଆପଡ଼ା
(ସମାଜ କଲ୍ୟାଣ ଶାଖା)

Inviting Expression of Interest for selection of WSHG for setting up, operation and
management of Mo Seba Kendra in Nuapada District

ପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା.....36..... / ତାରିଖ.....10.01.2022.....

ଚଳିତ ଆର୍ଥିକ ବର୍ଷରେ ନୂଆପଡ଼ା ଜିଲ୍ଲାର ବିଭିନ୍ନ ଗ୍ରାମପଞ୍ଚାୟତରେ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ
ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମୋ ସେବାକେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଓ ପରିଚାଳନା କରିବା ପାଇଁ ଆଗ୍ରହୀ ଓ
ଯୋଗ୍ୟତା ସମ୍ପନ୍ନ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ତଥା ଗୋଷ୍ଠୀ ମହାସଂଘ ମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଦରଖାସ୍ତ ଆହ୍ୱାନ
କରାଯାଉଅଛି । ଇଚ୍ଛୁକ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ / ଗୋଷ୍ଠୀ ମହାସଂଘ ଏହି ବିଜ୍ଞପ୍ତି ପ୍ରକାଶନର ୧୫
ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟ ଦିବସ ମଧ୍ୟରେ ଅର୍ଥାତ ଆସନ୍ତା ୨୯/୦୧/୨୦୨୨ ସୁଧା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଶିଶୁ ବିକାଶ ଯୋଜନା
ଅଧିକାରୀଙ୍କ (ନୂଆପଡ଼ା/ କୋମନା/ ଖରିଆର/ ବୋଡେନ/ ସିନାପାଲୀ) କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ଆବେଦନ ବା
ଦରଖାସ୍ତ କରିପାରିବେ ।

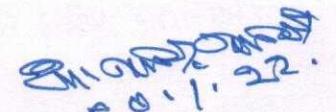
ଏହାର ବିସ୍ତୃତ ବିବରଣୀ ଜିଲ୍ଲା ୱେବସାଇଟ www.nuapada.nic.in ରେ ଉପଲବ୍ଧ ।

(କ) ଦରଖାସ୍ତ ଜାରି କରିବାର ତାରିଖ- ୧୦/୦୧/୨୦୨୨

(ଖ) ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଶିଶୁ ବିକାଶ ଯୋଜନା ଅଧିକାରୀଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟାଳୟରେ ଆବେଦନ ବା ଦରଖାସ୍ତ କରିବାର
ଶେଷ ତାରିଖ- ୨୯ /୦୧/୨୦୨୨

(ଗ) ଦରଖାସ୍ତ ଗୁଡ଼ିକର ବୁକ୍ସରୀୟ କମିଟି ଦ୍ୱାରା ଯାଞ୍ଚ ତାରିଖ- ୦୧/୦୨/୨୦୨୨

(ଘ) ବୁକ୍ସରୀୟ କମିଟି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତୁତ ତାଲିକାର ଜିଲ୍ଲା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟକୁ ପ୍ରେରଣ ତାରିଖ -
୦୪/୦୨/୨୦୨୨


ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ
District Social Welfare Officer
Nuapada

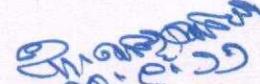
ଆବେଦନ ନିମନ୍ତେ ନିୟମାବଳୀ

- ଦରଖାସ୍ତକାରୀ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ (WSHG) ଫେଡରେଶନରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ହୋଇଥିବେ ।
- ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ର ଜଣେ ସଦସ୍ୟା ଅତି କମରେ ଦଶମ ପାସ କରିଥିବେ କିମ୍ବା ତଦୁର୍ଦ୍ଧ ଯୋଗ୍ୟତା ରଖିଥିବେ (ଅଧିକ ଯୋଗ୍ୟତା କୁ ପ୍ରଥମିକତା ଦିଆଯିବ)।
- ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ର ସଦସ୍ୟା Computer/Laptop ଏବଂ Smart Phone ଚଳାଇବାରେ ଅଭିଜ୍ଞତା ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
- ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ର ସଦସ୍ୟା ଓଡ଼ିଆ ଓ ଆଞ୍ଚଳିକ ଭାଷା ବୁଝି ପାରୁଥିବେ, ପଢ଼ି ପାରୁଥିବେ ଓ ଲେଖି ପାରୁଥିବେ ।
- ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଓ ମୋ ସେବା କେନ୍ଦ୍ର ଚଳାଇବା ପାଇଁ ମନୋନୀତ ସଦସ୍ୟା କ ର ସଞ୍ଚୟ ଆକାଉଣ୍ଟ ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
- ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଯେଉଁ ପଞ୍ଚାୟତ ପାଇଁ ଆବେଦନ କରୁଛନ୍ତି ସେହି ପଞ୍ଚାୟତ ର ହୋଇଥିବେ ।
- ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ କୌଣସି ବ୍ୟାଙ୍କ ରୁ ରୁଣ ନେଇ ପଇଠ କରିବାରେ ଖୁଲାସ କରିନଥିବେ ।
- ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ର ସଦସ୍ୟା କ୍ୟାଶିବୁକ ଲେଖିବାରେ ଅଭିଜ୍ଞତା ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
- ନିୟମିତ ଜମା ସହିତ ବ୍ୟାଙ୍କ ଖାତାର ନିୟମିତ କାରବାର କରୁଥିବେ ।
- ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ସଭା ବିବରଣୀ ଖାତା, ହିସାବ ଖାତା ଓ ବ୍ୟାଙ୍କ ପାସବୁକ ନିୟମିତ ପୂରଣ କରୁଥିବେ ।
- ବୁକସ୍ତରୀୟ କମିଟି ଦ୍ୱାରା ସୁପାରିସ ଏବଂ ଜିଲ୍ଲାପାଳଙ୍କ ଅନୁମୋଦନ କ୍ରମେ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀକୁ ଚୟନ କରାଯିବ ।
- G 2 C ସେବା ପାଇଁ ଅତି କମ୍ ରେ ୫୦୦୦ ଟଙ୍କା ଓ B 2 C ସେବା ପାଇଁ ଅତି କମ୍ ରେ ୭୭୦୦ ଟଙ୍କା ଜମା କରିବା ପାଇଁ ମହିଳା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ କ୍ଷମତା ଥିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

(ବି.ଦ୍ର- ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୁକ ର ଅତିକମ୍ ରେ ଶତକଡ଼ା ୫୦% ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ରେ ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ମାଧ୍ୟମରେ ମୋ ସେବା କେନ୍ଦ୍ର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ଓ ପରିଚାଳନା କରିବା ପାଇଁ ଅଗ୍ରାଧିକାର ଦିଆଯିବ । ଯଦି କୌଣସି ବୁକରେ ଶତକଡ଼ା ୫୦% ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତରୁ ଅଧିକ ଗ୍ରାମ ପଞ୍ଚାୟତ ରେ ଯୋଗ୍ୟତା ଥିବା ସ୍ୱୟଂ ସହାୟକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଆବେଦନ କରିଥିବେ, ତେବେ ତାହା ବିଚାରକୁ ନିଆଯିବ ।)

ପରିପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା- 37 / ତାରିଖ- 10.01.2022

ଏହାର ଏକ କିତା ନକଲ ଗୋଷ୍ଠୀ ଉନ୍ନୟନ ଅଧିକାରୀ ନୂଆପଡ଼ା, କୋମନା, ଖରିଆର, ବୋଡେନ, ସିନାପାଲୀ / ଶିଶୁ ବିକାଶ ପ୍ରକଳ୍ପ ଅଧିକାରୀ ନୂଆପଡ଼ା, କୋମନା, ଖରିଆର, ବୋଡେନ, ସିନାପାଲୀ ଅବଗତ ଓ ବିହିତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା ସହିତ ବହୁଳ ପ୍ରସାର ପାଇଁ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ।


ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ
District Social Welfare Officer
Nuapada

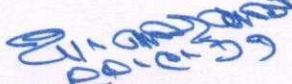
ପରିପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା- 38 / ତାରିଖ- 10.01.2022

ଏହାର ଏକ କିତା ନକଲ District e-Governance Manager/District Coordinator of Service Centre Agency/ Block Level Federation Mission Shakti/DPM,OLM/ BPM, OLM/ BPC, ମିଶନ ଶକ୍ତି ଅବଗତ ଓ ବିହିତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା ସହିତ ବହୁଳ ପ୍ରସାର ପାଇଁ ପ୍ରେରଣ କରାଗଲା ।


ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ
District Social Welfare Officer
Nuapada

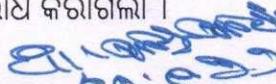
ପରିପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା- 39 / ତାରିଖ- 10.01.2022

ଏହାର ଏକ କିତା ନକଲ ପ୍ରକଳ୍ପ ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ, DRDA, ନୂଆପଡ଼ା ଅବଗତ ଓ ବିହିତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣା କରାଗଲା ।


ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ
District Social Welfare Officer
Nuapada

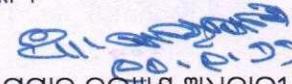
ପରିପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା- 40 / ତାରିଖ- 10.01.2022

ଏହାର ଏକ କିତା ନକଲ DIO (NIC), ନୂଆପଡ଼ା ଅବଗତ ଓ ବିହିତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବା ସହିତ ଏହାର ବହୁଳ ପ୍ରସାର ନିମନ୍ତେ ଜିଲ୍ଲା ଖେବସାଇଟରେ ଦେବା ପାଇଁ ଅନୁରୋଧ କରାଗଲା ।


ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ
District Social Welfare Officer
Nuapada

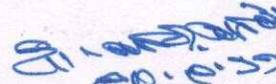
ପରିପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା- 41 / ତାରିଖ- 10.01.2022

ଏହାର ଏକ କିତା ନକଲ P.A. to Collector, ନୂଆପଡ଼ାକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଗଲା ।


ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ
District Social Welfare Officer
Nuapada

ପରିପତ୍ର ସଂଖ୍ୟା- 42 / ତାରିଖ- 10.01.2022

ଏହାର ଏକ କିତା ନକଲ ଯୁଗ୍ମ ସଚିବ, ମିଶନ ଶକ୍ତି ବିଭାଗ, ଓଡ଼ିଶା ଅବଗତ ଓ ବିହିତ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରେରଣା କରାଗଲା ।


ଜିଲ୍ଲା ସମାଜ କଲ୍ୟାଣ ଅଧିକାରୀ
District Social Welfare Officer
Nuapada

Annexure II

Format

1. Name of the SHG: _____
2. SHG Address: Village _____ Post Office _____
GP/Ward _____ Block/ULB _____,
District _____ PIN _____
ICDS Project _____
3. Year of Formation: _____
4. Present livelihood activities undertaking: _____
5. Name of GP/ward where the activity will be taken up: _____
6. Whether the SHG or its members has/have undergone Computer training and it's skill on corresponding livelihood activity (Yes / No):
If Yes, please mention the details: _____
7. Whether SHG has sound knowledge on cash management & record keeping (Yes/No)
8. Bank and Branch Name: _____
9. Funds available in the Savings Bank Account: _____
 - (a) Regular Saving (Yes / No)
 - (b) Amount of savings (in Rs.): _____
 - (c) Whether Loan taken (Yes / No), if yes, mention the number of times loan availed
 - (d) Mode of loan repayment (Regular / irregular): _____
 - (e) Meeting Register maintained (Yes / No): _____
 - (f) Cash Book maintained (Yes / No): _____
10. Contact No: _____, Email ID: _____
11. Resolution of the SHG to take up the activity is enclosed (Yes / No): _____
12. Ability to invest for the operation of the business like security deposit, furniture & fixture, devices etc. (Yes/No) .
13. Manage permanent space for operating the MSK (Mo Seba Kendra) (Yes/No)
14. Whether SHG member (Whose Education qualification mentioned) has KYC documents like Aadhar/Voter ID (Yes/No)
(Photocopy of KYC document is to be attached)
15. Whether SHG has PAN Card(Yes/No)

16. Educational qualification of SHG Member

i	Name of the SHG member				
ii	Minimum matric pass (10 th) Yes/No				
iii	Higher education if any (intermediate/ Degree/Master Degree/Others) (Required document to be attached)				
iv	Computer Literate (Yes/No):				
v	Computer literacy Certificate if any (DCA/PGDCA/Other):				
vi	Able to operate Computer/laptop/Smart phone (Yes/No):				
vii	Language known (tick the appropriate)		Read	Write	Speak
		Odiya			
		English			
		Hindi			
		Other (specify)			

Name & Signature of the Authorised Person of the SHG
Date:

Acknowledgement

Received the Expression of Interest from _____ SHG, Village _____, on
date _____ for the scheme titled '.....'.

Signature of the CDPO / Authorised Signatory Date:

Annexure III

Recommendation of Block Level Selection Committee on SHGs / SHG Federations for the activity titled 'Mo Seba Kendra'

Name of the SHG	Name of Block/U LB	Name of GP/Ward	Name of Village/Lane	Contact no	Date of formation	Bank Name	Branch Name	Bank Account Number	Amount of savings in Rs.	Weather Loan taken (Yes/No)	Mode of loan repayment (Regular/irregular)	Maintaining meeting Register (Yes/No)	Cash Book maintained (Yes/No)	Whether the SHG/it's member undergone Computer training (Yes / No)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Resolution to take up the activity (Y/N)	SHG agreed to invest for operation of MSK (Yes/No)	Manage permanent space for operating MSK (Y/N)	Whether the SHG member has Aadhar/Voter ID (Yes/No)	Whether SHG has PAN Card(Yes/No)	(Educational qualification of SHG member) Matric pass (Y/N)	Higher education if any	Computer Literate (Yes/No):	Able to operate Computer/laptop/Smart phone (Yes/No)	Language proficiency
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25

District E-Governance Manager District Coordinator of SCA BPC , Mission Shakti BPM, Mission Shakti CDPO BDO