गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

सामाजिक विकास कार्यालय

चामे, मनाङ

प्रस्ताव आव्हान सम्बन्धी सूचना

प्रथम पटक प्रकाशित मिति : २०८०।११।१०

यस कार्यालयको चालु आर्थिक वर्ष २०८०।८१ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम-**अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुका लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम (CBR)** स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका ब्यक्तिको क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाबाट सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले इच्छुक संस्थाहरुले मिति २०८०।११।२४ गते कार्यालय समय भित्र यस कार्यालयबाट स्वीकृत कार्यक्षेत्रगत शर्तको अधिनमा रही **सामाजिक विकास कार्यालयबाट सञ्चालन हुने महिला, बालबालिका र समाज कल्याण तर्फका स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मापदण्ड, २०८०** को **अनुसूची-१८** बमोजिमको ढाँचामा तपसिल बमोजिमका कागजातहरु संलग्न गरि रितपूर्वकको कार्यक्रम प्रस्ताव पेश गर्नुहुन सम्बन्धित सबैमा जानकारीका लागि यो सार्वजनिक सूचना प्रकाशित गरिएको छ ।

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	कुल बजेट	प्रस्ताव पेश गर्ने स्थान र समय
१.	अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुका लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम (CBR)	रु. २,००,०००।– (बाँडफाँट-TOR बमोजिम)	सामाजिक विकास कार्यालय, चामे, मनाङ, मिति २०८०।११।२४ गते सम्म कार्यालय समय भित्र

<u>संलग्न गर्नुपर्ने कागजातहरु:</u>

१. संस्था दर्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि, संस्थाको विधान, नवीकरण, आ.व.२०७९।८० को लेखापरीक्षण सम्बन्धी कागजातहरु र कर चुक्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी,
२. रीतपूर्वक भरिएको कार्यक्रम प्रस्ताव,
३. सम्बन्धित स्थानीय तहमा रहेका लक्षित अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संख्या,
४. सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिस पत्र,
५. कार्यक्रम सञ्चालनको अनुमानित रकम समेतको विस्तृत विवरण,
६. राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेशमा आबद्धताको प्रमाणित प्रतिलिपि,
७. संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था (आफ्नै भवन वा भाडामा सञ्चालन भएकोमा सो सम्बन्धी प्रमाण)
८. पुनर्थापना कार्यक्रमका लागि संस्थामा रहेका जनशक्तिको अवस्था (नाम, पद उल्लेख गरी हाल कायम रहेको निस्सा/नियुक्तिपत्रको प्रमाणित प्रतिलिपि संलग्न गर्ने)
९. संस्थाको कार्यक्षेत्र/कार्यावधि र CBR कार्यक्रम सञ्चालनको कार्यानुभव सम्बन्धी कागजातहरु,
१०. संस्थाले प्रदान गर्दै आएका सेवाहरुको विवरण,
११. साविकमा संस्थाले सञ्चालन गरेको CBR कार्यक्रमले रोजगार र स्वरोजगार भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अवस्था/संख्या, (सम्भव भएसम्म नाम, ठेगानासमेत उल्लेख गर्ने)
१२. यस कार्यक्रमको लागि अन्य सरकारी निकाय/स्थानीय तह/गै.स.स. बाट आर्थिक सहयोग प्राप्त हुने भएमा सो सम्बन्धी प्रतिबद्धता पत्र/प्रमाणित कागजात
१३. कार्यक्रम सञ्चालन कार्ययोजना
१४. कालोसूचीमा नपरेको स्वघोषणा पत्र
१५. प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाले कार्यक्षेत्रगत शर्त (TOR) को अधिनमा रही स्थानीय तहमा उपलब्ध सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका सदस्यहरुलाई समावेश गर्ने गरी सीपमूलक तालिम/कार्यक्रम तथा व्यवसाय/उद्यम सञ्चालन बीउ पूँजी वितरण गर्ने कार्यक्रम सञ्चालनका लागि प्रस्ताव पेश गर्नु पर्नेछ ।

पुनश्च : स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी मापदण्ड, २०८० को अनुसूची १९ बमोजिम मूल्याङ्कन गरिने छ । रित नपुगेका र म्याद नाघी प्राप्त हुन आएका प्रस्तावहरु दर्ता गराइने छैन । थप जानकारीका लागि यस कार्यालयको सम्पर्क नं. ९८५६०२६१२८/९८४६०५७२८३ (सूचना अधिकारी/कार्यालय प्रमुख) मा सम्पर्क राख्न सक्नु हुनेछ । कार्यक्षेत्रगत शर्त, कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी मापदण्ड र कार्यक्रम प्रस्तावको ढाँचा यस कार्यालयको website: www.sdomanang.gandaki.gov.np बाट download गर्न सक्नुहुनेछ ।

CBR सम्बन्धी कार्यक्षेत्रगत शर्त

.....next pages

अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुका लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम (CBR) सञ्चालनका लागि तयार पारिएको

कार्यक्षेत्रगत शर्तहरू (Terms of References-TOR)

गण्डकी प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

सामाजिक विकास कार्यालय

चामे, मनाङ

सम्पर्क नं. ९८५६०२६१२८/९८४६०५७२८३

email: sdomanang2078@gmail.com

website: www.sdomanang.gandaki.gov.np

अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुका लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम (CBR) सञ्चालनका लागि तयार पारिएको कार्यक्षेत्रगत शर्त (TOR)

१. पृष्ठभूमि (Background):

नेपालको संविधानले प्रत्येक ब्यक्तिलाई सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने हकको सुनिश्चितता गरेको छ । संविधानले प्रत्येक नागरिकलाई रोजगारी र रोजगारीको छनौट गर्न पाउने हकको सुनिश्चितता गरेको छ भने अपाङ्गता भएका नागरिकलाई विविधताको पहिचान सहित मर्यादा र आत्मसम्मानपूर्वक जीवनयापन गर्न पाउने र सार्वजनिक सेवा तथा सुविधामा समान पहुँचको हकको सुनिश्चितता गरेको छ । समतामूलक र न्यायपूर्ण समाज निर्माण गर्ने संविधानको मर्म, अन्तर्राष्ट्रिय सन्धी सम्झौताका प्रावधान एवम् प्रतिबद्धता बमोजिम समानता, शान्ति, विकास र समृद्धिका लागि नेपालले प्रयास गर्दै आइरहेको छ । नेपाल सरकार, महिला, बालिका तथा समाजकल्याण मन्त्रालयले २०५८ सालदेखि अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको हकहित संरक्षण लगायत उनीहरुको सशक्तीकरण र विकासका लागि जिल्लास्तरमा सिबिआर कार्यक्रम सञ्चालन गर्दै आएको थियो । राज्य पुनर्संरचनासँगै देशमा संघीय शासन प्रणाली लागु भएपछि गण्डकी प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका सामाजिक विकास कार्यालयहरुमा CBR कार्यक्रमका लागि बजेट विनियोजन भै कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आएको छ । चालु आर्थिक वर्ष २०८०।८१ मा सामाजिक विकास कार्यालय, मनाङको स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा CBR कार्यक्रमका लागि बजेट बिनियोजन भएको छ ।

अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको अधिकार सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसंघीय महासन्धी, अपाङ्गता सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय घोषणा, नेपालको संविधान तथा प्रचलित कानून बमोजिम अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको संरक्षण, प्रबर्द्धन र अधिकारको सुनिश्चित गर्दै उनीहरुको जीवनलाई सहज र सम्मानित तुल्याउन परिवार र समुदायमै सम्मानपूर्ण पुनर्स्थापना गर्ने उद्देश्यले यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो ।

२. कार्यक्रमको उद्देश्य (Objective of the Program) :

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई समुदायमा आधारित पुनर्स्थापनाका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गरी उनीहरुलाई विकासको मूल प्रवाहमा ल्याउन सहयोग पुऱ्याउनु ।

३. कार्यक्षेत्र (Area of work)

यस कार्यक्रमको कार्यक्षेत्र मनाङ जिल्लाको कुनै एक स्थानीय तह हुनेछ ।

४. कार्यक्रम कार्यान्वयन अवधि (Program Implementation Schedule):

यस कार्यक्रमको कार्यान्वयन कार्यावधी सम्झौता भएको मितिदेखि २०८० साल असार १५ सम्म वा सम्झौता बमोजिम हुनेछ ।

५. परामर्शदाता/संस्थाले सम्पादन गर्नुपर्ने कार्यहरु: (Jobs to be accomplished by the organization)

यस कार्यक्षेत्रगत शर्त बमोजिमका कार्यहरु, सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश पोखराबाट स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी मापदण्ड, २०८० ले CBR कार्यक्रमका लागि तोकेका कार्यहरु र सम्झौता बमोजिमका अन्य कार्यहरु ।

६. आवश्यक जनशक्ति : (Required Human Resources)

संस्थामा आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन, कार्यक्रम सञ्चालन, समन्वय र ब्यवस्थापनका लागि न्यूनतम जनशक्तिको ब्यवस्था भएको हुनुपर्नेछ । संस्थाको आन्तरिक जनशक्तिको योग्यता, क्षमता र अनुभवका सम्बन्धमा स्थानीय उपलब्धतालाई समेत ख्याल गरिनेछ । तालिम/प्रशिक्षण लगायतका कार्यको लागि संस्थाले बाह्य स्रोतबाट समेत जनशक्ति ब्यवस्था गर्न सक्नेछ ।

७. अनुगमन (Monitoring)

सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश पोखरा, सामाजिक विकास कार्यालय, मनाङ र सम्बन्धित स्थानीय तह एवं लागत साझेदारी/सहयोग गर्ने अन्य निकायले तोकिएका कामहरुको अनुगमन मूल्याङ्कन गरि आवश्यक निर्देशन दिन सक्नेछन् ।

८. प्रतिवेदन (Reporting)

अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको लागि सञ्चालन गरिने सीपमूलक तालिम/कार्यक्रम तथा ब्यबसाय/उद्यम स्थापना र बीउ पूँजी वितरण लगायतका कामको मासिक तथा कार्यक्रम सम्पन्न भैसकेपछि अन्तिम प्रतिवेदन यस कार्यालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

९. बिनियोजित बजेटको बाँडफाँट : (Allocation of Budget)

क) सीपमूलक तालिम/कार्यक्रम सञ्चालन

उद्देश्य	जीविकोपार्जनका लागि आवश्यक सीप प्रदान गर्ने
सञ्चालन प्रक्रिया	संलग्न अनुसूची बमोजिम
लक्षित समूह/सहभागी	अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरु
समन्वय र व्यवस्थापन	कार्यालय, स्थानीय तह र संस्था
जिम्मेवारी	कार्यान्वयन गर्ने संस्था
तालिमका किसिम	जीविकोपार्जनमा सहयोग पुग्ने सबै प्रकारका तालिमहरु
अनुमानित बजेट	९०,०००।-
बजेटको बाँडफाँट	तालिम/कार्यक्रम सञ्चालनको लागि मसलन्द, सहभागिहरुको लागि खाजा, प्रशिक्षक भत्ता, बैठक भत्ता, अनुगमन र प्रतिवेदन ।

ख) व्यवसाय/उद्यम सञ्चालनको लागि सहयोग

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई व्यवसाय सञ्चालन गर्न पूँजी उपलब्ध गराउनको लागि समूहमा बीउ पूँजी कोष स्थापना गर्ने
सञ्चालन प्रक्रिया	संलग्न अनुसूची बमोजिम
लक्षित समूह/सहभागी	अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरु
समन्वय र व्यवस्थापन	कार्यालय, स्थानीय तह र संस्था
जिम्मेवारी	कार्यान्वयन गर्ने संस्था
अनुमानित बजेट	७०,०००।-
बजेटको बाँडफाँट	बीउ पूँजी वितरण

ग) कार्यक्रम ब्यवस्थापन :

उद्देश्य	कार्यक्रमलाई ब्यवस्थित र प्रभावकारी तुल्याउने
सञ्चालन प्रक्रिया	प्रचलित कानून बमोजिम
समन्वय/ब्यवस्थापन	संस्था
जिम्मेवारी	संस्था
अनुमानित रकम	रु. ४०,०००।-
बजेटको बाँडफाँट	समूह परिचालन, अनुगमन तथा प्रतिवेदन, अभिमुखिकरण, स्वयमसेवक ब्यवस्थापन, तथ्याङ्क सङ्कलन आदी ।

पुनश्चः प्रस्ताव पेश गर्दा सम्बन्धित स्थानीय तह, अन्य सरकारी निकाय, गै.स.स. र संस्था स्वयमको लागत साझेदारीमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने गरी उपरोक्तानुसारको अनुपातमा रकम बाँडफाँट गरी कार्यक्रम प्रस्ताव गर्न सकिनेछ ।

१०. न्यूनतम योग्यता/मापदण्ड (Eligibility Criteria) :

क) संस्थाको नियमानुसार दर्ता/नवीकरण र लेखापरीक्षण भएको हुनुपर्नेछ,

ख) संस्थाको विधानमा अपाङ्गता सम्बन्धी कार्यक्षेत्र उल्लेख भएको हुनुपर्नेछ,

ग) कालोसूचीमा नपरेको स्वघोषणा पत्र पेश गरेको हुनुपर्नेछ,

घ) आ.व. २०७९।८० सम्मको कर चुक्ता गरेको हुनुपर्नेछ,

ङ) रीतपूर्वकको कार्यक्रम प्रस्ताव पेश गरेको हुनुपर्नेछ,

ज) सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिस संलग्न गरेको हुनुपर्नेछ ।

११. प्रस्तावको मूल्याङ्कन र छनौट(Evaluation and Selection of Proposal):

प्रस्तावको मूल्याङ्कन स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी मापदण्ड, २०८० को अनुसूची १९ बमोजिम गरि सबै भन्दा बढी अङ्क प्राप्त गर्ने प्रस्तावलाई कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि छनौट गरिनेछ ।

१२. भुक्तानीको प्रक्रिया (Mode of Payment) :

यस कार्यका लागि भुक्तानी अधिकतम तीन किस्तामा गरिनेछ । २०% रकम भुक्तानी सम्झौतामा हस्ताक्षर भएपछि अग्रिम रुपमा हुनेछ र बाँकी ८०% रकम कार्य प्रगतिका आधारमा प्रतिशत (%) निर्धारण गरी प्रगति प्रतिवेदन/बिल भरपाई र आवश्यकतालाई समेत ख्याल गरी बढीमा थप दुई किस्तामा भुक्तानी दिईनेछ ।

१३. परामर्शदाता/संस्थाले पेश गर्नुपर्ने विवरणहरु : (Documents to be submitted by the consultant):

क) संस्था दर्ताको प्रमाणित प्रतिलिपि, संस्थाको विधान, नवीकरण, आ.व.२०७९।८० को लेखापरीक्षण सम्बन्धी कागजातहरु र कर चुक्ता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी,

ख) रीतपूर्वक भरिएको कार्यक्रम प्रस्ताव,

ग) सम्बन्धित स्थानीय तहमा रहेका लक्षित अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संख्या,

घ) सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिस पत्र,

ङ) कार्यक्रम सञ्चालनको अनुमानित रकम समेतको विस्तृत विवरण,

च) राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ गण्डकी प्रदेशमा आबद्धताको प्रमाणित प्रतिलिपि,

छ) संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था (आफ्नै भवन वा भाडामा सञ्चालन भएकोमा सो सम्बन्धी प्रमाण)

ज) पुनर्थापना कार्यक्रमका लागि संस्थामा रहेका जनशक्तिको अवस्था (नाम, पद उल्लेख गरी हाल कायम रहेको निस्सा/नियुक्तिपत्र)

झ) संस्थाको कार्यक्षेत्र/कार्यावधि र CBR कार्यक्रम सञ्चालनको कार्यानुभव सम्बन्धी कागजातहरु,

ञ) संस्थाले प्रदान गर्दै आएका सेवाहरुको विवरण,

ट) साविकमा संस्थाले सञ्चालन गरेको CBR कार्यक्रमले रोजगार र स्वरोजगार भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अवस्था/संख्या, (सम्भव भएसम्म नाम, ठेगानासमेत उल्लेख गर्ने)

ठ) यस कार्यक्रमको लागि अन्य सरकारी निकाय/स्थानीय तह/गै.स.स. बाट आर्थिक सहयोग प्राप्त हुने भएमा सो सम्बन्धी प्रतिबद्धता पत्र/प्रमाणित कागजात

ड) कार्यक्रम सञ्चालनको कार्ययोजना

ढ) कालोसूचीमा नपरेको स्वघोषणा पत्र

ण) प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाले कार्यक्षेत्रगत शर्त (TOR) को अधिनमा रही उपलब्ध सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा तिनका परिवारका सदस्यहरुलाई समावेश गर्ने गरी सीपमूलक तालिम/कार्यक्रम तथा व्यवसाय/उद्यम सञ्चालन बीउ पूँजी वितरण गर्ने कार्यक्रम सञ्चालनका लागि प्रस्ताव पेश गर्नु पर्नेछ ।

पुनश्च : स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी मापदण्ड, २०८० को अनुसूची १९ बमोजिम मूल्याङ्कन गरिने छ । रित नपुगेका र म्याद नाघी प्राप्त हुन आएका प्रस्तावहरु दर्ता गराइने छैन । थप जानकारीका लागि यस कार्यालयको सम्पर्क नं. ९८५६०२६१२८/९८४६०५७२८३ (सूचना अधिकारी/कार्यालय प्रमुख) मा सम्पर्क राख्न सक्नु हुनेछ । कार्यक्षेत्रगत शर्त, कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी मापदण्ड र कार्यक्रम प्रस्तावको ढाँचा यस कार्यालयको website: www.sdomanang.gandaki.gov.np बाट हेर्न सक्नुहुनेछ ।

अनुसूची १

१. **कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य :** अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको आर्थिक, सामाजिक अवस्थामा सुधार गरी जीविकोपार्जनको अवसरमा बृद्धि गर्ने ।

२. **लक्षित समूह :** अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरु

३. अपेक्षित नतिजा:

क) सीपमूलक तालिमको माध्यमबाट जीवनोपयोगी सीप प्राप्त गरी अपाङ्गता भएका ब्यक्ति तथा उनीहरुका परिवारका सदस्यहरु रोजगारीमा संलग्न हुने अवसर प्राप्त हुने,

ख) सीपमूलक तालिमको माध्यमबाट जीविकोपार्जनमा सहयोग पुगी अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरु तथा उनीहरुको परिवारका सदस्यहरुको आय आर्जनमा बृद्धि हुने,

ग) उद्यम व्यवसाय स्थापना र सञ्चालनमा सहयोग पुग्ने,

घ) अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको समुदायमा पुनर्स्थापना भै उनीहरुको सामाजिक प्रतिष्ठामा बृद्धि हुने ।

४. सीपमूलक तालिम सम्बन्धी क्रियाकलाप तथा प्रक्रिया :

४.१ अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको पहिचान तथा अद्यावधिक : कार्यक्रमका लागि छनौट भएको स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुको क्षेत्रगत सूचना सम्बन्धित स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्ने,

४.२ अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको सहभागीता सम्बन्धी ब्यवस्था : अपाङ्गता सम्बन्धी परिचय पत्र प्राप्त गरेका ब्यक्ति वा तिनका परिवारका एकाघर संगोलका सदस्यहरुको सहभागिता सुनिश्चित गरिनुपर्दछ । अपाङ्गता भएका ब्यक्ति र तिनका परिवारलाई कार्यक्रम सम्बन्धी सूचनामा पहुँच पुऱ्याउनु पर्नेछ । सहभागी छनौट गर्ने प्रयोजनका लागि वैयक्तिक तथा पारिवारिक पक्ष, वातावरणीय पक्ष, व्यावसायक क्षमता, पारिवारिक पेशा व्यवसाय, घरपरिवारको आर्थिक अवस्था, शिक्षा, रुची, लगाव र अनुभवलाई समेत आधार मान्नु पर्नेछ ।

४.३ तालिम कार्यक्रम सञ्चालन : लक्षित वर्गलाई उपयुक्त हुने तथा रोजगार वा स्वरोजगार हुन सम्भाव्य तालिमको विषयबस्तु छनौट गरी तालिम सञ्चालन गरिनेछ ।

४.४ तालिम पश्चात मूल्याङ्कन : तालिम पश्चात तालिम प्राप्त ब्यक्तिहरुको रोजगार वा स्वरोजगारको तथ्याङ्क तयार गर्नुपर्नेछ ।

५. उद्यम/ब्यवसाय स्थापनामा सहयोग कार्यक्रमको सञ्चालन प्रक्रिया :

५.१ समूह निर्माण : कार्यक्षेत्रमा कम्तीमा ९ सदस्यीय हुने गरी सकभर स्थानीय तहका सबै वडा समेट्ने गरी गठन गरिनेछ । समूहमा अध्यक्ष, सचिव, कोषाध्यक्ष र सदस्यहरु हुनेछन् । समूह निर्माण गर्दा सकेसम्म फरक फरक प्रकृतिका उद्यम सञ्चालन गर्ने उद्यमीलाई सहभागी गराउनुपर्नेछ । उद्यम ब्यवसायको प्रकार र बजेटको परिधिलाई मध्यनजर गरी १ वा सो भन्दा बढी समूह गठन गर्न सकिनेछ ।

५.२ दर्ता प्रक्रिया : स्थानीय तहको प्रचलित कानून बमोजिम समूह दर्ता गर्नुपर्नेछ । समूहले आफ्नो कार्यविधि आफै बनाउन सक्नेछ ।

५.३ उद्यमशीलता विकास तालिम : समूहका सदस्यहरुलाई संस्थाले आवश्यक अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछ ।

५.४ खाता सञ्चालन : समूहले प्रचलित नियमानुसार खाता खोल्न र सञ्चालन गर्न सक्नेछ ।

५.५ बीउ पूँजीको परिचालन : समूहको खातामा कम्तीमा ४०,०००।– रुपैयाँ बीउ पूँजीको रुपमा जम्मा गरिनेछ । यस्तो खातामा स्थानीय तह वा अन्य संघ संस्था वा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने संस्थाद्वारा प्रदान गरिएको रकम समेत रहनेछ । संस्थाले समूहलाई जोड कोषको सर्तमा समेत बीउ पूँजी उपलब्ध गराउन सक्नेछ । समूहको कोषमा समूहले निर्णय गरेबमोजिम समूह सदस्यहरुले मासिक रुपमा रकम सङ्कलन गर्नुपर्नेछ ।

५.६ बीउ पूँजी लगानीका क्षेत्रहरु :

क) कृषिजन्य ब्यवसायहरु

ख) पशुपंक्षी पालन

ग) लघु, घरेलु तथा साना उद्यम/व्यवसाय

घ) स्थानीय साधन स्रोतमा आधारित अन्य सम्भाव्य आयमूलक क्रियाकलापहरु

५.७ लगानी गर्ने प्राथमिकता क्षेत्र :

क) ऋण लगानी गर्दा सम्पूर्ण सदस्यहरुको सहमतिमा आयमूलक क्षेत्रलाई पहिलो प्राथमिकता दिई त्यसपछि मानवीय र सामाजिक दृष्ट्रिकोणले क्रमिक रुपमा प्राथमिकता दिई ऋण लगानी गर्नुपर्दछ । सदस्यहरुको स्वरोजगार भै आयआर्जनमा बृद्धि हुने वा रोजगारको अवसरमा बृद्धि हुने क्षेत्रलाई प्राथमिकतामा राखिनुपर्दछ ।

ख) ऋण लगानी गर्दा क्रमिक रुपमा आर्थिक स्तरको आधारमा सबै भन्दा गरिब वर्ग, दलित, द्वन्द्व पीडित तथा महिलाहरुलाई प्राथमिकता दिइनुपर्दछ । यसका लागि समूह निर्माण हुने बित्तिकै सबैको निर्णयमा सदस्यहरुको आर्थिक सामाजिक स्तरको वर्गिकरण गर्न सकिएमा प्राथमिकता तोक्न सजिलो हुनेछ । यसरी वर्गिकरण गरिसकेपछि ब्यक्तिको मूल्याङ्कन गर्दा निम्न कुराहरुलाई समेत आधार मान्नु पर्छ ।

क) असल चाल चलन भएको,

ख) उद्यम ब्यवसाय गर्न प्रतिबद्ध एवं समर्पित भएको,

ग) सृजनात्मक प्रतिभा भएको,

घ) बौद्धिक क्षमता भएको,

ङ) साख पत्यार भएको,

च) परिश्रमी र ईमान्दार ।

५.८ ऋण लगानी प्रक्रिया :

समूहको आर्थिक अनुशासनको विकास एवं पारदर्शिताको लागि ऋण लगानी पद्धतिको विकास हुन आवश्यक छ । यसका लागि प्रक्रिया निर्धारण गरी वचत परिचालनको नीति नियम बनाई सर्वसम्मतीबाट स्वीकृत गराउनुपर्छ । लगानी प्रक्रिया देहाय बमोजिम गर्नुपर्दछ :

क) ऋण लिन चाहने सदस्यले ऋण मागपत्र भरि समूहमा पेश गर्ने,

ख) पत्र प्राप्त भएपछि समूहमा छलफल गर्ने,
ग) ऋण लिएपछि आवश्यक कागजातमा सहिछाप गराउने र समूहमा सुरक्षित र व्यवस्थित तवरले राख्ने,
घ) ऋण नगदै वा बैंकमा जम्मा गरिदिने,
ङ) समूहको हिसाब किताव मिलाउने ।

५.९ <u>ऋण असुली प्रक्रिया :</u>

क) कुनै पनि सदस्यले लिएको ऋण तीन महिना पश्चात् मासिक किस्ताबन्दीमा उठाउने । कुनै सदस्यले ऋण लिएको महिना देखि नै ऋण भुक्तानी गर्न चाहेमा सोही अनुसार गर्ने,

ख) लगानी गरेको ऋण रकम तथा समय अनुसार किस्ता तथा सामान्य ब्याजको रकम निश्चित गर्ने,

ग) भाखा नाघेका ऋणीको नामावली तयार गरी समूहमा छलफल गर्ने तथा आवश्यकता अनुसार मनासिब कारबाहीको ब्यवस्था गर्ने,

घ) अटेर गरी ऋण नतिर्ने सदस्यहरु माथि सकभर सामाजिक र समूह सदस्यहरुको दबाबबाट नै असूली गर्ने ब्यबस्थाको विकास गर्ने ।

५.१० <u>वित्तीय संस्थाहरुसँग समन्वय :</u>

आयमूलक उद्यम/ब्यवसाय सञ्चालन गर्न सदस्यहरुबाट सङ्कलित बचत/बीउ पूँजी रकम अपुग हुन सक्ने हुँदा पूँजि जुटाउनका लागि स्थानीय तह वा अन्य निकाय वा ब्यक्तिबाट सहयोग रकम प्राप्त गर्ने प्रयास गर्नुका साथै स्थानीय तहमा सञ्चालन भएका बैंक तथा वित्तीय संस्थाहरुसँग समन्वय गर्न सकिने ।

६. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन :

अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको लागि मुख्यत: निम्न सूचकहरुको प्रयोग गर्न सकिनेछ :

क) अपाङ्गता भएका ब्यक्ति र तिनका परिवारको आम्दानीमा भएको बृद्धि,
ख) बचत तथा बीउ पूँजीको उपयोग,
ग) ऋण लगानी नीति,
घ) ऋणको सदुपयोगको अवस्था,
ङ) पारदर्शिता,
च) नियमित बैठक तथा छलफल आदी ।
छ) साथै उद्यम विकास सहयोग कार्यक्रमले दैनिक जीवन यापनमा पारेको प्रभावको मूल्याङ्कन ।

७. भुक्तानी ब्यवस्था :

स्थानीय तहको सिफारिसमा कार्य प्रगतिको आधारमा नियमानुसार कार्यक्रमसँग सम्बन्धित बिल भरपाई, मासिक प्रतिवेदन, अन्तिम प्रतिवेदन पेश गरेपछि कार्यालयले आवश्यक लागेमा अनुगमन समेत गरी रकम भुक्तानी गर्नेछ ।

८. विविध

प्रचलित कानूनको अधिनमा रही यस कार्यक्षेत्रगत शर्तमा उल्लेख भएका विषयहरु यसै बमोजिम हुनेछ भने सम्झौतापत्रमा समेत अन्य आवश्यक विषयहरु खुलाउन सकिनेछ । अन्य विषयमा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सोको नियमावली २०६४, स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी मापदण्ड, २०८० तथा प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ । कुनै विषयमा द्विविधा/अस्पष्टता भएमा कार्यालयको निर्णय अन्तिम निर्णय हुनेछ ।

प्रस्तावको ढाँचा-अनुसूची १८

……next pages

अनुसूची-१८: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम संचालनका लागि इच्छुक संस्थाले पेश गर्ने प्रस्तावको ढाँचा

श्रीमान् प्रमुखज्यू,
सामाजिक विकास कार्यालय, ... ।

१. संस्थाको विवरणः

(क) संक्षिप्त पृष्ठभूमिः... ....

(ख) नामः...

(ग) ठेगानाः जिल्लाः .... न.पा./गा.पा.: .... वडा नं. ....
टोलः ....
सम्पर्क नं. : .... इमेलः ....

(घ) दर्ता मितिः ....

(ङ) संस्था संचालक अध्यक्षको नामः ....
सम्पर्क नं. : ....

(च) संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था (समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम संचालनको लागि संस्थाको आफ्नै भवन भएको/भाडाको घरमा संचालन भएको/अन्य कुनै विकल्पद्वारा व्यवस्था भै संचालन भएको): ....

(छ) संस्थाबाट प्रदान आएका सेवाहरुः ....

(ज) संस्थाको सिविआर कार्यक्रम सम्वन्धी कार्यानुभवः ....

(झ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यमा हालको संलग्न रहेका जनशक्तिको अवस्थाः ....

(ञ) संस्थाबाट हालसम्म पुनर्स्थापना/ उद्दार गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संख्याः (सम्भव भए नाम र ठेगाना समेत उल्लेख गर्ने) : ....

(ट) संस्थाबाट पुनर्स्थापना गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई संस्था मार्फत सिर्जना भएको रोजगारी/स्वरोजगारी विवरण (रोजगारी/स्वरोजगारी प्राप्त व्यक्तिको नाम र पेशा रोजगारी समेत उल्लेख गर्ने): ....

२. कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरणः

(क) कार्यक्रमको पृष्ठभूमिः....................... ....

(ख) कार्यक्रमको नामः ....

(ग) कार्यक्रमको औचित्यः ....
....

(घ) कार्यक्रमको उद्देश्यः ....
....

(ङ) संचालन गरिने मुख्य मुख्य कार्यक्रमको विवरणः ....
....

(च) लागत अनुमान विवरणः

- जम्मा लागत रकमः रु. .... (अक्षरमाः ....)
- संस्थाको तर्फबाटः रु. .... (अक्षरमाः ....)
- कार्यालयमा माग गरेको रकमः रु. .... (अक्षरमाः ....)
- अन्य स्रोतबाटः रु. .... (अक्षरमाः ....)

(छ) कार्यक्रम सम्पन्न हुन लाग्ने अवधीः ....

(ज) आशातित उपलव्धीहरुः ....
....

३. गत वर्षको प्रगति संक्षिप्त व्यहोरा समेत

४. संस्थाको आन्तरिक आम्दानी विवरणः बार्षिक रु.५ लाखसम्म हुने /रु.५ लाख भन्दा बढी हुने

प्रस्ताव पेश गर्ने संस्थाको तर्फबाट ....

नामः ....

हस्ताक्षरः ....

पदः अध्यक्ष

मितिः

संस्थाको छापः