



अनुसूचित जाति एवं अनुसूचित जन-जाति कल्याण विभाग

बिहार महादलित विकास मिशन

मुख्यमंत्री सचिवालय, 4, देश रत्न मार्ग (4K.G.), बिहार, पटना, फोन-(0612) 2215083

इमेल - [bmvm.hq@bmvm.org](mailto:bmvm.hq@bmvm.org) वेबसाइट - [www.mahadalitmission.org](http://www.mahadalitmission.org)

व्यवसायिक प्रशिक्षण/कौशल विकास हेतु अभिरुचि की अभिव्यक्ति (EoI)



बिहार महादलित विकास मिशन महादलितों के कल्याणार्थ दशरथ मंड्री कौशल विकास योजनान्तर्गत सौजगारपरक व्यवसायिक प्रशिक्षण संचालन हेतु समान क्षेत्र में अनुभव रखनेवाले राष्ट्रीय स्तर के ख्याति प्राप्त एवं पंजीकृत संस्थाओं/कम्पनियों से निम्नलिखित व्यवसायिक प्रशिक्षण हेतु अभिरुचि की अभिव्यक्ति (EoI) प्रस्ताव आमंत्रित करती है :-

| क्रमांक | व्यवसाय का नाम                    |
|---------|-----------------------------------|
| 1       | कम्प्यूटर एकाउंटिंग (Tally, ERP9) |

आवेदित कोर्स चलाने हेतु Tally, ERP9 के कॉपी राईट होल्डर टैली सॉल्युशन प्रा. लि. से संस्था/कम्पनी/ट्रस्ट/सोसाईटी को No Objection प्रमाण पत्र एवं अधिकृत प्रशिक्षण के लिए प्राधिकृत पत्र (Authorization Letter) लेना आवश्यक है।

अभिरुचि की अभिव्यक्ति (EoI) प्रस्ताव, मिशन निदेशक, बिहार महादलित विकास मिशन, मुख्यमंत्री सचिवालय, देश रत्न मार्ग, (4K.G), पटना, पिन - 800015, बिहार, के पते पर कुरियर/रजिस्टर्ड या स्पीड पोस्ट के माध्यम से दिनांक - 23/07/2013 समय 4.00 बजे अपराह्न तक स्वीकार किया जाएगा।

प्रस्ताव हेतु संस्था/कंपनी की योग्यता, अन्य शर्तों एवं विहित प्रपत्र मिशन के वेबसाइट [www.mahadalitmission.org](http://www.mahadalitmission.org) पर उपलब्ध है।

नोट : -बिहार महादलित विकास मिशन, बिना कोई कारण बताए अभिरुचि प्रस्ताव रद्द करने या तिथि बढ़ाने का अधिकार रखता है।

मिशन निदेशक

पी.आर.-3744 (नि.नि.) 13-14

काम करने के एवज में सरकारी सेवक वेतन पाते हैं...घूस नहीं कभी नहीं

**EoI प्रस्ताव देने हेतु संस्था/कम्पनी/ट्रस्ट/सोसाईटी की योग्यता -**

1. कम-से-कम तीन वर्ष पूर्व पंजीकृत संस्था/कम्पनी/ट्रस्ट/सोसाईटी
2. व्यवसायिक प्रशिक्षण के क्षेत्र में पिछले तीन वर्षों का औसतन आवर्त (Turnover) एक करोड़ रुपये प्रति वर्ष।
3. पंजीकृत संस्था/कम्पनी/ट्रस्ट/सोसाईटी का प्रासांगिक क्षेत्र में कम-से-कम 3 (तीन) वर्षों का कार्यानुभव। साथ ही पिछले वर्षों में संबंधित व्यवसायिक प्रशिक्षण क्षेत्र में सरकारी योजना अन्तर्गत प्रशिक्षण देने का अनुभव एवं उसका विवरण।
4. विगत तीन वर्षों का इन्कम टैक्स रिटर्न फाईल की छाया प्रति।
5. संस्था/कम्पनी के नाम से सेवा कर सं०/PAN (उपरोक्त के प्रमाण हेतु संबंधित दस्तावेज एवं तीन वर्षों का अंकेक्षण रिपोर्ट की सत्यापित छाया प्रति प्रस्ताव के साथ क्रमवार संलग्न होना आवश्यक है।)
6. आवेदित कोर्स चलाने हेतु Tally, ERP9 के कॉपी राईट होल्डर टैली सॉल्युशन प्रा. लि. से संस्था/कम्पनी/ट्रस्ट/सोसाईटी को No Objection प्रमाण पत्र एवं अधिकृत प्रशिक्षण के लिए प्राधिकृत पत्र (Authorization Letter) लेना आवश्यक है।
7. EoI प्रोसेसिंग शुल्क (Non Refundable) के रूप में 1000/- (एक हजार मात्र) रु० का बैंक ड्राफ्ट मिशन निदेशक, बिहार महादलित विकास मिशन, के नाम से पटना में भुगतान हेतु EoI प्रस्ताव के साथ संलग्न होना आवश्यक है।
8. इस आशय का एक शपथ पत्र देना होगा कि उनकी संस्था काली सूची में दर्ज नहीं है।

प्रस्ताव का प्रारूप दो भाग (तकनीकी एवं वित्तीय) बिहार महादलित विकास मिशन के वेबसाइट ([www.mahadalitmission.org](http://www.mahadalitmission.org)) पर उपलब्ध है, जिसका उपयोग किया जा सकता है। प्रस्ताव का तकनीकी एवं वित्तीय भाग अलग-अलग लिफाफे में सीलबंद होना चाहिए एवं इन सीलबंद लिफाफों को एक बड़े लिफाफे में रखकर, सीलबंद कर मिशन निदेशक, बिहार महादलित विकास मिशन, मुख्यमंत्री सचिवालय, देश रत्न मार्ग, (4K.G), पटना, पिन - 800015, बिहार, के पते पर कुरियर/रजिस्टर्ड या स्पीड पोस्ट के माध्यम से भेज दें। अन्य माध्यम से भेजा गया प्रस्ताव अस्वीकृत कर दिया जायेगा। प्रस्ताव, दिनांक - 23/07/2013 समय 4.00 बजे अपराह्न तक ही स्वीकार किया जाएगा। लिफाफे के उपर 'व्यवसायिक प्रशिक्षण हेतु अभिरुचि की अभिव्यक्ति (EoI)' एवं व्यवसाय का नाम (कम्प्यूटर एकाउंटिंग (Tally, ERP9)) लिखा होना चाहिए अन्यथा प्रस्ताव अस्वीकृत किया जा सकता है।

सिर्फ सॉर्टलिस्टेड संस्थाओं/कम्पनियों को तकनीकी प्रस्तुतिकरण के लिए आमंत्रित किया जायेगा।

नोट : - बिहार महादलित विकास मिशन, बिना कोई कारण बताए अभिरुचि प्रस्ताव रद्द करने या तिथि बढ़ाने का अधिकार रखता है।

मिशन निदेशक

**APPLICATION FOR THE EXPRESSION OF INTEREST FOR VOCATIONAL TRAINING**

To  
 Mission Director,  
 Bihar Mahadalit Vikas Mission.  
 CM. Secretariat. 4-Deshratna Marg (4-KG)  
 Patna, Bihar

|    |  |  |
|----|--|--|
| 1  | Applicant's Proposal Reference No. & Date  |  |
| 2  | Name of the Applicant  |  |
| 3  | Address of the Applicant   |  |
| 4  | Name of the Vocational Skills and Soft-Skills Training Services                              |  |
| 5  | Year of Establishment  |  |
| 6  | Mailing Address  |  |
| 7  | Office Address of Project Manager / Contact Person (with Telephone & Fax No.)                |  |
| 8  | Name of the affiliated firms (if any)  |  |
| 9  | Annual turnover of the institution/ company/ trust/ society for the last 3 successive years. |  |
| 10 | Average Turnover from relevant Trades in last three years                                    |  |
| 11 | Number of infrastructure in Bihar (Own/Hired)  |  |
| 12 | Trade license no and Validity  |  |
| 13 | Name of the Dept/Institution where the consultancy services have already been rendered       |  |
| 14 | Telephone No.  |  |
| 15 | Fax No   |  |
| 16 | Qualification and experience of resource person  |  |

As of this date the information furnished in all parts of this form is accurate and true to the best of my knowledge

**Note :** The Applicants should attach complete details of courses for which they are interested to impart training along with course conducted till date in Annexure II and Detail Rate Quotation in the Performa at Annexure III.

Date :  
 Place Signature of Applicant  
 Business Address Name  
 Designation  
 Seal

**Proforma for Details of Courses conducted till date. (Year wise)****Name and address of the Institution**

| Sl.No | Courses conducted till date | Duration of the courses | No. of Students trained | Nos. of candidates placed in jobs after such Training Programme | Year of experience in relevant trade |
|-------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|---|--------------------------------------|
|       |                             |                         |                         |   |                                      |
|       |                             |                         |                         |   |                                      |
|       |                             |                         |                         |   |                                      |
|       |                             |                         |                         |   |                                      |
|       |                             |                         |                         |   |                                      |

Date:  
Place  
Business Address

Signature of Applicant  
Name  
Designation  
Seal

**Annexure III (Financial)****Proforma for Rate Quotation**

| Sl. No. | Particulars   |  |
|---------|---|--|
| 1       | <b>Name of Institution/ Organization/ Company/ Trust/ Society:</b>  |  |
| 2       | <b>Name of course</b>   |  |
| 3       | <b>Duration of the course (in terms of hours):<br/>(Hourly detailed Course Breakup must be submitted)</b> |  |
| 4       | <b>Rate per hour per candidate:</b>   |  |
| 5       | <b>Total cost per candidate</b>   |  |
| 6       | <b>Other</b>  |  |

Date:  
Place  
Business Address

Signature of Applicant  
Name  
Designation  
Seal