Ph.No ; 01765-505368
Fax No; 01765505332

Azadi Ka Amrit Mahotsav

MUNICIPAL COUNCIL GOBINDGARH
Fatehgarh Sahib (Punjab)
ਮਿਉਸਪਲ ਕੌਂਸਲ,ਗੋਬਿੰਦਗੜ੍ਹ (ਫਤਿਹਗੜ੍ਹ ਸਾਹਿਬ)

Ref. no. .....1330..... Dated ...02/06/2023

ਸੇਵਾ ਵਿਖੇ,

ਵਧੀਕ ਡਿਪਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨਰ (ਜ),
ਫਤਿਹਗੜ੍ਹ ਸਾਹਿਬ।

ਵਿਸ਼ਾ:- ਡੇ-ਨੂਲਮ ਸਕੀਮ ਦੇ ਸ਼ੈਲਟਰ ਫਾਰ ਅਰਬਨ ਹੋਮਲੈਸ਼ ਕੰਪੋਨੈਂਟ ਅਧੀਨ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਨੂਲਮ ਅਤੇ ਨਾਨ-ਨੂਲਮ ਸ਼ੈਲਟਰਾਂ ਦਾ ਸ਼ੋਸ਼ਲ ਆਡਿਟ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦਾ ਕੁਆਲਿਟੀ ਆਡਿਟ ਕਰਵਾਉਣ ਸਬੰਧੀ।

ਹਵਾਲਾ:- ਆਪ ਜੀ ਦੇ ਪਿ.ਅੰ.ਨੰ: ਏ.ਡੀ.ਸੀ (ਯੂ.ਡੀ)/2023/1504 ਮਿਤੀ 22/05/2023 ਸਬੰਧੀ।

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਅਤੇ ਹਵਾਲੇ ਅਧੀਨ ਪੱਤਰ ਰਾਂਹੀ ਮੰਗੀ ਗਈ ਸੂਚਨਾ ਪੱਤਰ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਅਨੈਕਚਰ-3 ਵਿੱਚ ਭਰਕੇ ਆਪ ਜੀ ਨੂੰ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨਾਲ ਨੱਥੀ :- ਅਨੈਕਚਰ-3

ਕਾਰਜ ਸਾਧਕ ਅਫਸਰ,
ਨਗਰ ਕੌਂਸਲ ਗੋਬਿੰਦਗੜ੍ਹ।

ਪਿੰਠ.ਅੰ.ਨੰ 1331..... ਮਿੱਤੀ 02/06/2023

ਉਪਰੋਕਤ ਦਾ ਉਤਾਰਾ ਟੈਕਨੀਕਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰ,ਪੰਜਾਬ ਸਟੇਟ ਅਰਬਨ ਲਾਈਵਲੀਹੁਡ ਮਿਸ਼ਨ,ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਜੀ ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਹਿੱਤ ਭੇਜਿਆ ਜਾਦਾਂ ਹੈ।

ਕਾਰਜ ਸਾਧਕ ਅਫਸਰ,
ਨਗਰ ਕੌਂਸਲ ਗੋਬਿੰਦਗੜ੍ਹ।

ANNEXURE - III

Performa for Social Audit of Shelters for Urban Homeless

Name of ULB:	Gorakhpur	Name of SUH:	Dr. Br. Ambedkar Bhawan.
Name of Institution/Organization through which Social Audit is being conducted	VISHVAAS EK UMEED	Address of SUH	Near Bus Stand.
Date of Social Audit	03/03/23	Capacity:	100

Physically Verification of facilities/amenities is being given in the SUH				
(A) Facilities		**Facility Available in SUH**	**Remarks**	**Suggestion/Feedback given by Staff for improvement**
i	Well ventilated rooms/dormitories	Yes/No	Yes	
ii	Adequate space for each inmate (@ 50 Sq.ft.)	Yes/No	No	
iii	Toilets/Bath Rooms	Yes/No	YES	
iv	Hot water- Geyser/ Solar device	Yes/No	YES	
v	Heater	Yes/No	YES	
vi	Beds	Yes/No	YES	
vii	Beddings	Yes/No	YES	
viii	Blankets	Yes/No	YES	
ix	Lighting/Fans	Yes/No	YES	
x	Kitchen with vessels and Gas connectivity	Yes/No	No	

xj	Piped water Supply	Yes/No	yes	
xii	RO/Purified water facility	Yes/No	NO	
xiii	Washing Provisions	Yes/No	yes	
xiv	Food Arrangements	Yes/No	NO	
(B) Security Facilities				
i	CCTV camera installed	Yes/No	NO	
ii	Fire Protection measures	Yes/No	yes	
ii	Cloak room /Personal Lockers	Yes/No	NO	
(C) Health Facilities				
i	First aid kit is with emergency medicines	Yes/No	yes	
ii	Periodicity of Medical check ups	Yes/No	hospital in only 4 kms meter	Near
(D) IEC Activities (Awareness)				
i	Display Board at entrance of shelter	Yes/No	yes	
ii	Munadi/Newspaper	Yes/No	Please Specify the location	NO
iii	Flex/Hoardings/Pamphlets	Yes/No	Please Specify the location	yes
iv	Any other, please specify		Please Specify the location	NO
Additional (Services/ entitlements/convergences) information's if any :		N/A		

(E) Registers as mentioned below maintained properly in the shelter? Checked - (Yes/ No) :

A	Documents	Report	Remarks	Suggestion/Feedback given by Staff for improvement
1	Register of inmates		yes	
2	Attendance Register		yes	
3	Complaints and suggestions register		yes	
B)	**Work Verification of SUH Staff**	**Report**	**Remarks**	**Suggestion/Feedback given by Staff for improvement**
	Have all the staff aware about their duty?		yes	
	Have all the staff received the capacity building training for 0 & M of SUH?		No	
	Is the night survey conducted in this month for identification of homeless? Yes/No		yes	
	If yes mention the date & number of persons identified & rescued:		13/2/23 1	

(C)	Physical Verification of Utilization of SUH	Report	Remarks	Suggestion/Feedback given by Staff for improvement
1	Condition of Shelter:		Shelter is well maintained	
2	Number of inmates at present		NIL	

Feedback/Suggestion: -

1.
2.
3.
4.

For VISHVAAS EK UMEED

PRESIDENT

Signatures with Seal of the Institution/Organization