

Department of Local Government, Punjab  
(Punjab State Urban Livelihood Mission)  
Municipal Bhawan, Plot No.-3, Room No. 405, 4<sup>th</sup> Floor,  
Sector 35 A, Chandigarh

ਪੱਤਰ ਨੰ. ਪਸੂਲਮ/SUH/57/2022/269

ਫੋਨ ਨੰ. 0172-2619228

ਮਿਤੀ:- 27-02-2023

ਈ.ਮੇਲ- [suhpunjab@gmail.com](mailto:suhpunjab@gmail.com)

ਵੱਲ

ਸਮੂਹ ਡਿਪਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨਰ, ਪੰਜਾਬ ਰਾਜ ਵਿੱਚ।

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

\*\*\*\*\*

ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਸ਼ੇ ਸਬੰਧੀ ਆਪ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਡੇ-ਨੂਲਮ ਸਕੀਮ ਅਧੀਨ ਸ਼ੈਲਟਰ ਫਾਰ ਅਰਬਨ ਹੋਮਲੈਸ ਕੰਪੇਨੈਂਟ ਜਿਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਮੰਤਵ ਸ਼ਹਿਰੀ ਬੇਘਰੇ ਜੋ ਕਿ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਸੱਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਮੌਸਮ ਦੀ ਮਾਰ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਪੜਾਅਵਾਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਲੈਸ ਸ਼ੈਲਟਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਕੀਮ ਅਧੀਨ ਸਮੂਹ ਸ਼ਹਿਰੀ ਸਥਾਨਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁੱਲ 164 ਸ਼ੈਲਟਰ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 27 ਡੇ-ਨੂਲਮ ਸਕੀਮ ਅਧੀਨ ਅਤੇ 137 (ਨਾਨ-ਨੂਲਮ) ਸ਼ਹਿਰੀ ਸਥਾਨਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਸ਼ਹਿਰੀ ਬੇਘਰਿਆਂ ਨੂੰ ਮੌਸਮ ਦੀ ਮਾਰ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹਨ। (ਅਨੈਕਸਚਰ-1)

ਇਸ ਲਈ ਆਪ ਨੂੰ ਸ਼ੈਲਟਰ ਫਾਰ ਅਰਬਨ ਹੋਮਲੈਸ ਕੰਪੇਨੈਂਟ ਦੀਆਂ ਗਾਈਡਲਾਈਨਾਂ (ਅਨੈਕਸਚਰ-2) ਭੇਜਦੇ ਹੋਏ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਆਪ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੀਆਂ ਸ਼ਹਿਰੀ ਸਥਾਨਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਸ਼ੈਲਟਰਾਂ ਦਾ ਸੋਸ਼ਲ ਆਡਿਟ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦਾ ਕੁਆਲਿਟੀ ਆਡਿਟ ਆਪਣੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਅਨੈਕਸਚਰ-3 ਅਤੇ 4 ਅਨੁਸਾਰ ਇਸ ਦਫਤਰ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਨੋਟ: ਉਕਤ ਅਨੁਸਾਰ



ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰ

ਸਥਾਨਕ ਸਰਕਾਰ ਵਿਭਾਗ, ਪੰਜਾਬ

ਪਿੱਠ ਅੰ. ਨੰ. ਪਸੂਲਮ/SUH/57/2022/270

ਮਿਤੀ: 27-02-2023

ਉਪਰੋਕਤ ਦਾ ਇੱਕ ਉਤਾਰਾ ਸਮੂਹ ਕਮਿਸ਼ਨਰ, ਨਗਰ ਨਿਗਮਾਂ ਅਤੇ ਵਧੀਕ ਡਿਪਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨਰ (ਜਨਰਲ/ਸ਼ਹਿਰੀ ਵਿਕਾਸ) ਨੂੰ ਸੂਚਨਾ ਅਤੇ ਅਗਲੇਰੀ ਕਾਰਵਾਈ ਹਿੱਤ ਭੇਜਦੇ ਹੋਏ ਹਦਾਇਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਬੰਧੀ ਆਪ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੀਆਂ ਨਗਰ ਨਿਗਮਾਂ/ਕੌਂਸਲਾਂ/ਪੰਚਾਇਤਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ/ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ।



ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰ

ਸਥਾਨਕ ਸਰਕਾਰ ਵਿਭਾਗ, ਪੰਜਾਬ

12

Directorate of Local Government, Punjab  
(Punjab State Urban Livelihood Mission)  
Municipal Bhawan, Plot No.-3, Room No. 405, 4<sup>th</sup> Floor,  
Sector 35-A, Chandigarh

No:- PSULM/SUH-57/2023/ 1909

Ph. No. - 0172-2619228

Date: - 22/12/2023

Email: td.suda@punjab.gov.in

To

1. All Commissioners, Municipal Corporations in the State.
2. All Additional Deputy Commissioners (UD) in the State.

**Subject:- Social and Third Party Audit of NULM and Non-NULM shelters in the State in DAY-NULM under Shelter for Urban Homeless Component.**

**Reference:** This office letter No. 270 dated 27.02.2023 (copy enclosed).

\*\*\*\*\*

Please find enclosed a brief of Social Audit and Third Party Quality Audit of Shelter constructed under DAY-NULM and Non-DAY NULM for your information and further necessary action.

Further, you are requested to send the reports as per performa attach herewith by as early as possible.

This lettet is issued on the directions of worthy Director, Local Government.

Encl.: As above

  
Technical Director

No:- PSULM/SUH-42/2023/ 1910

Dated : 22/12/2023

A copy of the above is forwarded to :-

1. All Executive Officers of Municipal Councils / Nagar Panchayats in State for necessary action.
2. All City Mission Managers / Community Organisers in the state for information.

  
Technical Director



ANNEXURE - III

Performa for Social Audit of Shelters for Urban Homeless

|                                                                                |                   |                |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|--------------------------------|
| Name of ULB:                                                                   | MOGA              | Name of SUH:   | SHELTER HOME                   |
| Name of Institution/Organization through which Social Audit is being conducted | Helping Hand MOGA | Address of SUH | Neeru Nehru Park, No-1, meyer. |
| Date of Social Audit                                                           | 1-06-2023         | Capacity:      | 50 persons                     |

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. good ventilated                         | -                                                  |
| ii Adequate space for each inmate (@ 50 Sq.ft.) | Yes/No                    | Yes.                                         | -                                                  |
| iii Toilets/Bath Rooms                          | Yes/No                    | Yes (Both M & F)                             | -                                                  |
| iv Hot water- Geyser/ Solar device              | Yes/No                    | Rigid is available for hot heaters.          | Harding element is available.                      |
| v Heater                                        | Yes/No                    | -                                            | -                                                  |
| vi Beds                                         | Yes/No                    | -                                            | -                                                  |
| vii Beddings                                    | Yes/No                    | Don't / bed sheets & blankets are available. | -                                                  |
| viii Blankets                                   | Yes/No                    | -                                            | -                                                  |
| ix Lighting/Fans                                | Yes/No                    | -                                            | -                                                  |
| x Kitchen with vessels and Gas connectivity     | Yes/No ✓                  | No kitchen facility                          | -                                                  |

HELPING HAND (NGO)  
 MOGA-142001  
 Helping Hand  
 mega  
 80545-20180  
 Abhay Madson

|                                                                       |                                           |          |                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------|
| xi                                                                    | Piped water Supply                        | Yes/No   |                                                               |
| xii                                                                   | RO/Purified water facility                | Yes/No   | Filter water Campare is there                                 |
| xiii                                                                  | Washing Provisions                        | Yes/No   |                                                               |
| xiv                                                                   | Food Arrangements                         | Yes/No X | The homeless can go to the nearest bus stand area             |
| <b>(B) Security Facilities</b>                                        |                                           |          |                                                               |
| i                                                                     | CCTV camera installed                     | Yes/No   |                                                               |
| ii                                                                    | Fire Protection measures                  | Yes/No ✓ | Army to be attack soon.                                       |
| ii                                                                    | Cloak room /Personal Lockers              | Yes/No X | Yes lockers available                                         |
| <b>(C) Health Facilities</b>                                          |                                           |          |                                                               |
| i                                                                     | First aid kit is with emergency medicines | Yes/No X | Updated.                                                      |
| ii                                                                    | Periodicity of Medical check ups          | Yes/No * | Only if found the homeless is serious ill                     |
| <b>(D) IEC Activities (Awareness)</b>                                 |                                           |          |                                                               |
| i                                                                     | Display Board at entrance of shelter      | Yes/No ✓ | Yes flex is present                                           |
| ii                                                                    | Munadi/Newspaper                          | Yes/No ✓ | Please Specify the location At the city                       |
| iii                                                                   | Flex/Hoardings/Pamphlets                  | Yes/No ✓ | Please Specify the location At Railway Station and Bus Stand. |
| iv                                                                    | Any other, please specify                 | !        | Please Specify the location N/A.                              |
| Additional (Services/entitlements/convergences) information's if any: |                                           | N/A.     |                                                               |

...LLING HAND (NGO)  
4086-712001

(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                                                                | Available        | ON Daily Basis.                                  | Already Register maintained                        |
| 2  | Attendance Register                                                                | Available        | Only caretaker                                   | 2 hrs family is living there                       |
| 3  | Complaints and suggestions register                                                | Available        | New Register is available                        |                                                    |
| 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 O & M of SUH?       | No               | Not the staff knows about the capacity building. |                                                    |
|    | Is the night survey conducted in this month for identification of homeless? Yes/No | Yes              | News to Dec 2022 As for winter Action Plan       | Should be required each year in winters only.      |
|    | If yes mention the date & number of persons identified & rescued:                  | 18/11/2022<br>04 | -                                                |                                                    |

Bep

HELLING HAND (NGO)  
MOGA-12009  
Helling hand  
mog  
80545-20180



| (C) | Physical Verification of Utilization of SUH | Report | Remarks | Suggestion/Feedback given by Staff for improvement |
|-----|---------------------------------------------|--------|---------|----------------------------------------------------|
| 1   | Condition of Shelter:                       | Good   |         |                                                    |
| 2   | Number of inmates at present                | 9      |         |                                                    |

Feedback/Suggestion: -

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

HELLING HAND (NGO)  
MOGA-142001

Signatures with Seal of the Institution/Organization