

प्रेषक,

अनीता सी. मेश्राम,

सचिव,

उत्तर प्रदेश शासन।

सेवा में,

निदेशक,

बाल विकास सेवा एवं पुष्ठाहार,

30प्र0, लखनऊ।

महिला एवं बाल विकास अनुभाग-2

लखनऊ : दिनांक 29 मई, 2017

विषय : अनुपूरक पोषाहार (टेकहोम राशन) की जून, 2017 से वितरण व्यवस्था के सम्बन्ध में।

महोदय,

आई0सी0डी0एस0 कार्यक्रम के अन्तर्गत 06 माह से 03 वर्ष की आयु के बच्चों, गर्भवती महिलाओं एवं धात्री माताओं तथा राजीव गांधी किशोरी बालिका सशक्तीकरण योजना-सबला (22 जनपदों में संचालित) योजनान्तर्गत किशोरी बालिकाओं को अनुपूरक पुष्ठाहार (टेकहोम राशन) उपलब्ध कराया जाता है। लाभार्थियों को वितरित किये जाने वाले अनुपूरक पुष्ठाहार (टेक होम राशन) की आपूर्ति के लिये निदेशालय स्तर से प्रत्येक माह एम0पी0आर0 के आधार पर प्रसंस्करणकर्ता फर्मों को परियोजनावार आपूर्ति शिड्यूल निर्गत किया जाता है, जिसकी प्रति विभागीय वेबसाईट [icdsupweb.org](http://icdsupweb.org) के सूचना पट पर भी अपलोड की जाती है जिसके अनुसार प्रसंस्करणकर्ता फर्मों द्वारा परियोजना स्तर पर अनुपूरक पुष्ठाहार की आपूर्ति की जाती है।

अनुपूरक पुष्ठाहार की प्राप्ति, वितरण एवं भुगतान के सम्बन्ध में निम्न दिशा-निर्देशों का अनुपालन दिनांक 01 जून, 2017 से सुनिश्चित किया जाय :-

1. अनुपूरक पोषाहार की आपूर्ति की व्यवस्था :-
  - 1.1 वेबसाईट पर उपलब्ध आपूर्ति तिथि की सूचना बाल विकास परियोजना अधिकारी द्वारा सत्यापन हेतु सम्बन्धित अधिकारियों को दी जायेगी। अनुपूरक पोषाहार परियोजना कार्यालय में प्राप्त होने पर अनुपूरक पुष्ठाहार का अंकन भण्डार पंजिका में तिथिवार मात्रा सहित किया जायेगा। आपूर्तिकर्ता फर्म द्वारा उपलब्ध कराये गये चालान पर भी स्टॉक पंजिका की पृष्ठ संख्या/दिनांक का अंकन किया जायेगा। भण्डार प्रभारी एवं बाल विकास परियोजना अधिकारी द्वारा चालान पर नाम, पदनाम की मोहर लगाकर हस्ताक्षर किया जायेगा।
  - 1.2 परियोजना स्तर पर आपूर्ति प्राप्त होने पर भौतिक सत्यापन किया जायेगा। सम्बन्धित उपजिलाधिकारी/खण्ड विकास अधिकारी स्वयं अथवा उनके द्वारा नामित अधिकारी द्वारा आपूर्तित पोषाहार का भौतिक सत्यापन किया जायेगा तथा सत्यापन का अंकन परियोजना कार्यालय पर रक्षित स्टॉक पंजिका पर करेंगे।
  - 1.3 भौतिक सत्यापन कर बाल विकास परियोजना अधिकारी द्वारा निर्धारित प्रपत्र पर प्रमाणन किया जायेगा (संलग्न प्रपत्र-1)। उक्त प्रमाणन की एक प्रति कार्यालय में

सुरक्षित रखी जायेगी तथा एक प्रति तत्काल जिला कार्यक्रम अधिकारी को भेजी जाय। सत्यापन उपरान्त प्रमाणन प्रपत्र-1 व प्रमाणित चालान प्रमाणन प्रपत्र-2 के साथ तत्काल जिला कार्यक्रम अधिकारी को प्रेषित की जाय। उपरोक्त समस्त कार्यवाही पूर्ण करने की जिम्मेदारी बाल विकास परियोजना अधिकारी की होगी।

- 1.4 पोषाहार प्राप्ति की सूचना आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री को दी जायेगी। परियोजना कार्यालय/गोदाम से आंगनवाड़ी केन्द्रों को अनुपूरक पुष्पाहार निर्गत करने से पूर्व भण्डार प्रभारी वैग पर सम्बन्धित आंगनवाड़ी केन्द्र का कोड नम्बर अनिवार्य रूप से बड़े अंको में अमिट मार्कर पेन से अंकित करेगा और बाल विकास परियोजना अधिकारी सुनिश्चित करेगा कि आंगनवाड़ी केन्द्र का कोड अंकित किये बिना अनुपूरक पोषाहार निर्गत नहीं किया जाये।
- 1.5 अनुपूरक पोषाहार का वितरण वास्तविक लाभार्थियों की संख्या तथा शेष बचत की समीक्षा करने के उपरान्त ही किया जाय। इसके लिए बाल विकास परियोजना अधिकारी पूर्णरूप से उत्तरदायी होंगे।
- 1.6 अनुपूरक पोषाहार के वितरण का अंकन वितरण पंजिका में तिथिवार मात्रा सहित किया जायेगा। वितरण पंजिका में सम्बन्धित मुख्य सेविका, बाल विकास परियोजना अधिकारी तथा आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा पोषाहार वितरण के समय हस्ताक्षर अवश्य किया जायेगा।
- 1.7 आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा अनुपूरक पोषाहार परियोजना गोदाम से सीधे आंगनवाड़ी केन्द्र पर ले जाया जायेगा। दुलाई की धनराशि का अंतरण जिला कार्यक्रम अधिकारी द्वारा समयान्तर्गत सुनिश्चित किया जायेगा।
- 1.8 आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा अनुपूरक पुष्पाहार की प्रविष्टि आंगनवाड़ी केन्द्र के पोषाहार स्टॉक पंजिका में कर मातृ समिति की अध्यक्ष एवं कम से कम मातृ समिति की 02 सदस्यों, लाभार्थियों के अभिभावक, ग्राम प्रधान/ग्राम पंचायत के सदस्यों से भौतिक सत्यापन एवं हस्ताक्षर कराना भी सुनिश्चित किया जायेगा।
- 1.9 भ्रमण के दौरान बाल विकास परियोजना अधिकारी/मुख्य सेविका द्वारा स्टॉक रजिस्टर का अनिवार्यतः सत्यापन/हस्ताक्षर किया जायेगा।
- 1.10 जिला कार्यक्रम अधिकारी परियोजना कार्यालय के गोदाम का आकस्मिक निरीक्षण कर स्टॉक का भौतिक सत्यापन करेंगे तथा उसका स्टॉक पंजिका में अंकन करेंगे एवं वितरण पंजिका का सत्यापन सुनिश्चित करेंगे।
- 1.11 जिला कार्यक्रम अधिकारी प्रत्येक माह कम से कम चार गोदाम का निरीक्षण एवं स्टॉक का भौतिक सत्यापन करेंगे।
2. आंगनवाड़ी केन्द्र पर लाभार्थियों को वितरण व्यवस्था :-
  - 2.1 ग्राम प्रधान/ग्राम पंचायत सदस्य, मातृ समिति की अध्यक्ष/सदस्यों की उपस्थिति में आंगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा अनुपूरक पुष्पाहार (टेक होम राशन) का वितरण किया जायेगा तथा इस सम्बन्ध में आंगनवाड़ी केन्द्र स्तर पर वितरण पंजिका पर लाभार्थियों के हस्ताक्षर कराया जायेगा।



- 2.2 प्रत्येक वितरण दिवस के उपरान्त आँगनवाड़ी कार्यकर्त्री द्वारा केन्द्र स्तर पर तैयार प्रमाणन रिपोर्ट (संलग्न प्रपत्र-3) की एक प्रति क्षेत्रीय मुख्य सेविका को उपलब्ध करायेगी। क्षेत्रीय मुख्य सेविका अपने अधीनस्थ केन्द्रों से प्राप्त प्रमाणन रिपोर्ट व स्वयं के सत्यापन के आधार पर माह में एक बार प्रमाणन रिपोर्ट (संलग्न प्रपत्र-4) परियोजना कार्यालय में उपलब्ध करायी जायेगी।
- 2.3 आँगनवाड़ी केन्द्रों पर लाभार्थियों को टेक होम राशन के रूप में अनुपूरक पुष्ठाहार का वितरण प्रत्येक माह की 5, 15 एवं 25 तारीख को किया जायेगा। यदि उपरोक्त में से किसी निर्धारित तिथि को रविवार अथवा सार्वजनिक अवकाश पड़ता है तो पोषाहार का वितरण आगामी कार्यदिवस पर किया जायेगा।
- 2.4 आँगनवाड़ी केन्द्र पर टेक होम राशन के वितरण हेतु नियत तिथि 5, 15 एवं 25 में से जिस तिथि के निकट ग्राम/शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (V.H.N.D.) मनाया जायेगा, तो टेकहोम राशन का वितरण उस नियत तिथि को न करके ग्राम/शहरी स्वास्थ्य एवं पोषण दिवस (V.H.N.D.) को किया जायेगा तथा दो अन्य तिथियों में पूर्ववत वितरण किया जायेगा।
- 2.5 बाल विकास परियोजना अधिकारी द्वारा सुपरवाइजर के प्रमाणन प्रपत्र व स्वयं के रैण्डम सत्यापन के आधार पर प्रत्येक माह वितरण की पुष्टि प्रमाण पत्र (संलग्न प्रपत्र-5) जिला कार्यक्रम अधिकारी कार्यालय को उपलब्ध करायेंगे। जिसे जिला कार्यक्रम अधिकारी द्वारा अपने कार्यालय में सुरक्षित रखा जाएगा।
3. गुणवत्ता नियंत्रण :-
- 3.1 बाल विकास परियोजना अधिकारी परियोजना कार्यालय पर अनुपूरक पोषाहार (वीनिंग फूड, एमाईलेज रिच इनर्जी फूड एवं एमाईलेज रिच इनर्जी फूड सबला) प्राप्त होने के 03 दिन के अन्दर प्रत्येक अनुपूरक पोषाहार के प्रत्येक बैच का 01 नमूना/पैकेट जिला कार्यक्रम अधिकारी कार्यालय को उपलब्ध करायेंगे।
- 3.2 जिला कार्यक्रम अधिकारी, बाल विकास परियोजना कार्यालयों से प्राप्त अनुपूरक पोषाहार (वीनिंग फूड, एमाईलेज रिच इनर्जी फूड एवं एमाईलेज रिच इनर्जी फूड सबला) के नमूनों में से प्रत्येक अनुपूरक पोषाहार के प्रत्येक बैच का 01 नमूना/पैकेट एक सप्ताह के अन्दर निदेशालय को उपलब्ध करायेंगे। शेष बचे नमूने/पैकेट लाभार्थियों को वितरण हेतु सम्बन्धित बाल विकास परियोजना कार्यालयों को वापस कर दिये जायेंगे।
4. भुगतान की प्रक्रिया :-
- 4.1 बिन्दु 1.1 एवं 1.3 के अनुसार बाल विकास परियोजना अधिकारी से प्राप्त प्रमाणन प्रपत्र 1 व 2 को जिला कार्यक्रम अधिकारी अपने रजिस्टर में निर्धारित प्रारूप पर अंकित करेंगे (संलग्न प्रपत्र-6)।
- 4.2 प्रसंस्करणकर्ता फर्म द्वारा जनपद के बाल विकास परियोजना अधिकारी कार्यालय पर आपूर्तित अनुपूरक पोषाहार के बिल निदेशक, बाल विकास सेवा एवं पुष्ठाहार को उपलब्ध करायेंगे व एक प्रति सम्बन्धित जिले के जिला कार्यक्रम अधिकारी को उपलब्ध करायेंगे। जिला कार्यक्रम अधिकारी द्वारा बाल विकास परियोजनाओं से प्राप्त प्रमाणित चालान व प्रमाणन रिपोर्ट से सम्बन्धित बिलों का मिलान करके समस्त बिलों को

प्रतिहस्ताक्षरित कर भुगतान की स्पष्ट संस्तुति, स्वयं की प्रमाणन रिपोर्ट, चालान एवं सत्यापित बिलों को निदेशालय में उपलब्ध करायेगें (संलग्न प्रपत्र-7)।

- 4.3 जिला कार्यक्रम अधिकारियों से प्राप्त प्रमाणन रिपोर्ट, प्रमाणित चालानों व प्रतिहस्ताक्षरित बिलों का परीक्षण कर व आवश्यक गुणवत्ता की जांच के उपरान्त निदेशक, बाल विकास सेवा एवं पुष्पाहार विभाग द्वारा नियमानुसार भुगतान की कार्यवाही की जायेगी।

इस सम्बन्ध में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि उपरोक्त आदेशों का कड़ाई से अनुपालन सुनिश्चित किया जाए।

संलग्नक :- उपरोक्तानुसार।

भवदीया,

(अनीता सी. मेश्राम)

सचिव।

संख्या : 19/2017/1405(1)/60-2-17-2/1(38)/17, तददिनांक।

प्रतिलिपि : निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित :-

1. महानिदेशक, राज्य पोषण मिशन, उत्तर प्रदेश।
2. समस्त मण्डलायुक्त, उत्तर प्रदेश।
3. समस्त जिलाधिकारी, उत्तर प्रदेश।
4. समस्त मुख्य विकास अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
5. समस्त जिला कार्यक्रम अधिकारी, उत्तर प्रदेश।
6. गार्ड फाइल।

आज्ञा से,

  
(भुवनेश्वर प्रसाद मिश्र)  
उप सचिव।

**परियोजना स्तर पर अनुपूरक पोषाहार प्राप्ति का सत्यापन प्रमाणन**

प्रमाणित किया जाता है कि बाल विकास परियोजना.....  
 जिला.....में आज दिनांक .....को 06 माह से 03 वर्ष तक आयु  
 के बच्चों, 03 वर्ष से 06 वर्ष आयु तक के बच्चों एवं गर्भवती/धात्री माताओं/किशोरी बालिकाओं  
 हेतु..... के माध्यम से चालान क्रमांक..... दिनांक.....  
 द्वारा निम्नानुसार अनुपूरक पोषाहार प्राप्त हुआ है, जिसे परियोजना के भण्डार पंजिका के पृष्ठ  
 क्रमांक..... दिनांक..... पर दर्ज किया गया है।

खाद्य सामग्री	प्राप्त संख्या	मात्रा
1-वीनिंग फूड (06 माह से 03 वर्ष बच्चों हेतु) बैग	-	.....
2-एमाईलेज रिच इनर्जी फूड-मॉनिंग स्नैक (03 से 06 वर्ष बच्चों हेतु) बैग	-	.....
3-एमाईलेज रिच इनर्जी फूड (गर्भवती/धात्री माताओं हेतु) बैग-	.....	.....
4-एमाईलेज रिच इनर्जी फूड (किशोरी बालिकाओं हेतु) बैग -	.....	.....

कुल :

हस्ताक्षर

बाल विकास परियोजना अधिकारी  
 नाम.....

प्रति हस्ताक्षर  
 उप जिलाधिकारी/  
 खण्ड विकास अधिकारी

प्रति हस्ताक्षर  
 दो मुख्य सेविकाएं

प्रति हस्ताक्षर  
 भण्डार प्रभारी

प्रति हस्ताक्षर  
 परिवहन कर्ता



बाल विकास परियोजना अधिकारी द्वारा चालान के साथ प्रमाणन

प्रमाणित किया जाता है कि बाल विकास परियोजना..... जिला  
 ..... को प्रसंस्करणकर्ता से दिनांक..... को चालान द्वारा क्रमांक.....  
 कुल .....बैग (.....क्विंटल) पोषाहार अच्छी स्थिति में प्राप्त हुआ, जिसे परियोजना  
 के भण्डार पंजिका के पृष्ठ क्रमांक ..... दिनांक ..... पर दर्ज किया गया  
 है। भुगतान की संस्तुति की जाती है।

खाद्य सामग्री	प्राप्त संख्या	मात्रा
1-वीनिंग फूड (06 माह से 03 वर्ष बच्चों हेतु) बैग	-	.....
2-एमाइलेज रिच इनर्जी फूड-मॉर्निंग स्लैक (03 से 06 वर्ष बच्चों हेतु) बैग	-	.....
3-एमाइलेज रिच इनर्जी फूड (गर्भवती/धात्री माताओं हेतु) बैग	-	.....
4-एमाइलेज रिच इनर्जी फूड (किशोरी बालिकाओं हेतु) बैग	-	.....

कुल :

( )

नाम .....  
 बाल विकास परियोजना अधिकारी,  
 परियोजना.....  
 जिला - .....

आंगनवाडी केन्द्र स्तर पर वितरण का प्रमाणन

प्रमाणित किया जाता है कि आंगनवाडी केन्द्र का नाम.....  
 में आज दिनांक .....को 06 माह से 03 वर्ष के बच्चों (कुल  
 संख्या)..... गर्भवती/धात्री माताएं/किशोरी बालिकाएं (कुल संख्या).....  
 अनुपूरक पोषाहार प्राप्त करने हेतु उपस्थित हुई।

आंगनवाडी कार्यकर्त्री/सहायिका, मातृ समिति की अध्यक्ष/सदस्य एवं ग्राम प्रधान/ग्राम  
 पंचायत सदस्य की उपस्थिति में निम्नानुसार टेकहोम राशन का वितरण किया गया।

खाद्य सामग्री	कुल लाभार्थी	लाभार्थियों की संख्या, जिनको वितरण किया गया-संख्या/मात्रा
1-वीनिंग फूड (06 माह से 03 वर्ष बच्चों हेतु) बैग	- .....	.....
2-एमाईलेज रिच इनर्जी फूड(गर्भवती/धात्री माताओं हेतु)बैग-	.....	.....
3-एमाईलेज रिच इनर्जी फूड (किशोरी बालिकाओं हेतु) बैग	- .....	.....

हस्ताक्षर	हस्ताक्षर	हस्ताक्षर
आंगनवाडी कार्यकर्त्री	आंगनवाडी सहायिका	मातृ समिति की
नाम.....	नाम.....	अध्यक्ष/सदस्य
		नाम.....
		पदनाम

हस्ताक्षर  
 ग्राम प्रधान/ग्राम पंचायत सदस्य  
 नाम.....

मुख्य सेविका द्वारा आंगनवाड़ी केन्द्रों में टेक होम राशन स्टॉक व वितरण की पुष्टि सम्बन्धी प्रमाणन

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे सेक्टर .....के अन्तर्गत समस्त आंगनवाड़ी केन्द्र के माह..... वर्ष.....में संलग्न सूची के अनुसार ..... लाभार्थियों को टेक होम राशन का वितरण किया गया है।

मेरे सेक्टर के समस्त आंगनवाड़ी केन्द्र की पोषण आहार स्टॉक पंजी के सूची अनुसार वितरित टेक होम राशन से मिलान कर मेरे द्वारा इसकी पुष्टि कर ली गयी है। आंगनवाड़ी कार्यकत्रियों की प्रमाणन संलग्न है।

हस्ताक्षर

दिनांक .....

नाम : .....

मुख्य सेविका

सेक्टर :.....

(नोट :- संलग्न सूची में आंगनवाड़ी केन्द्रवार कुल लाभार्थियों की संख्या व लाभार्थियों की संख्या जिनको टी.एच.आर. वितरित किया गया का विवरण रहेगा)



बाल विकास परियोजना अधिकारी द्वारा आंगनवाडी केन्द्रों में टेक होम राशन प्राप्ति व वितरण की पुष्टि सम्बन्धी प्रमाणन

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे ब्लाक .....के अन्तर्गत समस्त आंगनवाडी केन्द्र के माह..... वर्ष.....में संलग्न सूची के अनुसार ..... लाभार्थियों को टेक होम राशन का वितरण किया गया है।

मेरे द्वारा समस्त मुख्य सेविकाओं से प्रमाणन प्रपत्र प्राप्त कर कार्यालय में सुरक्षित रख दिया गया है।

हस्ताक्षर

दिनांक .....

नाम : .....

बाल विकास परियोजना अधिकारी

ब्लाक : .....

(नोट : संलग्न सूची में क्षेत्रवार कुल लाभार्थियों की संख्या व लाभार्थियों की संख्या जिनको टेक होम राशन का वितरण किया गया, का विवरण होगा)

रजिस्टर का प्रारूप

क्र.सं.	परियोजना का नाम	चालान संख्या व मात्रा	चालान की प्राप्ति की तिथि	प्रमाणन प्रपत्र '1' प्राप्त होने की तिथि	चालान प्रमाणन प्रपत्र (प्रपत्र 2) की प्राप्ति की तिथि	कॉलम-3 से संबंधित बिल संख्या व तिथि व धनराशि	सत्यापित बिल की धनराशि	निदेशालय को प्रमाणन प्रपत्र के साथ चालान/ बिल भेजने की तिथि
1	2	3	4	5	6	7	8	9

( )

नाम .....

जिला कार्यक्रम अधिकारी,

जिला - .....

जिला कार्यक्रम अधिकारी द्वारा देयक के साथ अंकन करने के लिये प्रमाणन

प्रमाणित किया जाता है कि देयक में अंकित विभिन्न खाद्य सामग्री की मात्रा परियोजनाओं में प्राप्त हुई है तथा परियोजनाओं के भण्डार पंजिका में दर्ज की गयी है। देयक में संख्या ..... दिनांक..... में उल्लिखित मात्रा ..... प्रमाणित की जाती है तथा देयक जिला कार्यालय की पंजिका के पृष्ठ क्रमांक .....पर दिनांक.....को दर्ज की गयी है। संबंधित प्रमाणित चलान व सत्यापित बिल संलग्न कर प्रेषित है। भुगतान की संस्तुति की जाती है।

( )

नाम.....

जिला कार्यक्रम अधिकारी,

जिला-.....