

"आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, पर्यटन र पूर्वाधार: समृद्ध र सुशासनयुक्त महाबुको आधार"



महाबु गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

गैडाबाज, दैलेख
कर्णाली प्रदेश, नेपाल



पत्र संख्या: २०८२/०८३

चलानी नं. ६८

www.mahabumun.gov.np

info@mahabumun.gov.np



मिति: २०८३/०३/१७

करार सेवाका कार्यरत कर्मचारीहरूको कार्यसम्पादनस्तरको मूल्याङ्कन तथा नयाँ अवधिको लागि करार सम्झौता सम्बन्धी सूचना ।।

प्रस्तुत विषयमा यस महाबु गाउँपालिका, गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, गाउँपालिका अन्तर्गतका वडा कार्यालय (सबै), स्वास्थ्य संस्था (सबै) सेवा करारमा कार्यरत कर्मचारीहरूको यही मिति २०८३ असार मसान्तमा करार अवधी समाप्त हुने भएकोले पुनः करार अवधी म्याद थपको लागि मिति २०८२ माघ १ गते देखि २०८३ असार मसान्त ६ (छ) महिनाको कार्यसम्पादन स्तर मूल्याङ्कनको लागि "करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरूको कार्यसम्पादनस्तर मूल्याङ्कन तथा नयाँ अवधिको लागि करार सम्झौता सम्बन्धी मापदण्ड, २०७८" बमोजिम मिति २०८३ असार २४ गते भित्र अनुसूची-१ बमोजिमको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फाराम दुई प्रति र म्याद थप निवेदन गाउँपालिकाको प्रशासन शाखामा दर्ता गरी अनिवार्य रुपमा पेश गर्नुहुन अनुरोध छ । अन्यथा मापदण्डको परिच्छेद ४ को दफा १३ (ख) बमोजिम भई जाने व्यहोरा जानकारी गराईन्छ । साथै अनुसूची-१ बमोजिमको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फाराम यसै सूचना साथ संलग्न गरेको व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध छ ।

(उदयरज उपाध्याय)

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

आवश्यक कार्यार्थ:

श्री सूचना प्रविधि शाखा सूचना कार्यालयको Website र Facebook Page मार्फत जानकारी गराईदिनु हुन ।

श्री महाबु गाउँपालिका अन्तर्गतका वडा कार्यालय (सबै) आवश्यक सहजिकरण गरिदिनु हुन ।

श्री महाबु गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्था (सबै) आवश्यक सहजिकरण गरिदिनु हुन ।

सादर अवगतार्थ:

श्रीमान् गाउँपालिका अध्यक्षज्यू

श्रीमान् गाउँपालिका उपाध्यक्षज्यू

गैडाबाज, दैलेख, कर्णाली प्रदेश, नेपाल

अनुसूची १

कर्मचारीको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फारामको ढाँचा							
खण्ड क							
विवरण पेश गरेको कार्यालय:							
दर्ता नः							
मिति:							
कर्मचारीको नाम:							
कर्मचारीको पद, श्रेणी/ तह:							
मूल्याङ्कन अवधि:	साल	महिना	गते देखि	साल	महिना	गते सम्म ।	
कार्यालयमा काम सुरु गरेको मिति:							
सुपरिवेक्षक समक्ष पेश गरेको मिति:							
सम्पादित कामको विवरण							
मूल्याङ्कन अवधिमा गरेका मुख्य कामहरू				सूचक बमोजिम काम भए/नभएको			
क.							
ख.							
ग.							
घ.							
ङ							
विवरण पेश गर्ने कर्मचारीको दस्तखतः						मिति:	
<p>नोटः यो फाराम २।२ प्रति भरी सुपरिवेक्षक समक्ष पेश गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>एक आर्थिक वर्षमा २ पटक पेश गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>साउन १ देखि मंसिर मसान्तसम्मको सम्पादित कामको विवरण पुस ७ गतेभित्र पेश गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>बाँकी अवधिको सम्पादित कामको विवरण असार ७ गतेभित्र पेश गर्नुपर्नेछ ।</p>							





खण्ड ख			
मूल्याङ्कन			
मूल्याङ्कनका आधार	मूल्याङ्कन अङ्क		
	सुपरीवेक्षकले प्रदान गर्ने	पुनरावलोकनकर्ताले प्रदान गर्ने	पुनरावलोकन समितिले प्रदान गर्ने
<p>१. <u>विषयवस्तुको ज्ञान तथा सीप</u></p> <p>(क) कामसँग सम्बन्धित विषयको आधारभूत जानकारी</p> <p>(ख) कामसँग सम्बन्धित विषयमा भएका नविनतम विषयको जानकारी</p> <p>(ग) विषयवस्तु सम्बन्धी सीप</p> <p>(घ) सीप प्रयोगको क्षमता</p>			
<p>२. <u>अनुशासन, आचरण, शिष्टाचार र आज्ञापालन</u></p> <p>(क) कर्मचारीको लागि तोकिएको पोशाक लगाउने गरेको</p> <p>(ख) कर्मचारीले पालना गर्नुपर्ने आचरण पालना गरेको</p> <p>(ग) आफू भन्दा माथिल्लो तहका पदाधिकारीले दिएको आज्ञा पालन गरेको</p> <p>(घ) अनधिकृतरूपमा सूचना दिने नगरेको</p>			
<p>३. <u>समयपालना र नियमितता</u></p> <p>(क) समयमा कार्यालय उपस्थित भएको</p> <p>(ख) बिना जानकारी कार्यालयमा उपस्थित हुने नगरेको</p> <p>(ग) नियमित रूपमा कार्यालयमा उपस्थित भएको</p> <p>(घ) कार्यालयको आवश्यकता अनुसार कार्यालय समयभन्दा अतिरिक्त समय पनि काम गर्ने गरेको</p>			
<p>४. <u>सरोकारवालासंगको व्यवहार</u></p> <p>(क) आफू भन्दा माथिका कर्मचारीहरूसँग गर्ने व्यवहार उपयुक्त रहेको</p> <p>(ख) आफूसरह र आफू मातहतका कर्मचारीसँग गर्ने व्यवहार मित्रवत रहेको</p> <p>(ग) सेवाग्राहीसँग गर्ने व्यवहार मित्रवत रहेको</p> <p>(घ) मुस्कान सहितको व्यवहार गर्ने गरेको</p>			



५. कामसंगको लगाव र नतिजा (क) कार्यालयको कामलाई मूल प्राथमिकतामा राखे गरेको (ख) कार्यालयको गोपनियता भङ्ग गर्ने नगरेको (ग) दिईएको काम समयमै सम्पन्न गर्ने गरेको (घ) कार्यालयमा आफूसँग रहेका सामानको उचित ढंगले सुरक्षा र संरक्षण जम्मा प्राप्तिको अङ्क र अक्षरमा			
पूर्णाङ्क	४०(चालिस)	३०(तीस)	३०(तीस)
९५ प्रतिशत भन्दा बढी र ७५ प्रतिशत भन्दा कम अङ्क दिँदा खुलाईएको कारण	सुपरिवेक्षकको नाम:	पुनरावलोकनकर्ताको नाम:	पुनरावलोकन समितिका पदाधिकारीको:
	पद:	पद:	नाम
	सङ्केत नं. :	सङ्केत नं. :	पद
	दस्तखत:	दस्तखत:	संकेत नं
	मिति:	मिति:	दस्तखत
			१
			२
			३
			मिति:

(Handwritten signature)

