Annexure-V

Maharashtra University of Health Sciences, Nashik
Inspection Committee Report for Academic Year 2024 - 2025

Clinical Material in Hospital

Name of College/Institute: Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's College of Nursing, Ahilyanagar

Faculty: Nursing

HOSPITAL DETAILS

Sr. No.	Particulars to be verified	Particular	Adequate/ Inadequate
1	The Institute / College shall execute a MoU with any institute for affiliation of hospital in addition to minimum100 bedded own / parent Hospital (Affiliated hospital must be 50 bedded or more.) **To be made available on web site**	04 - (MOU with Affiliated hospital) 01- (Parent Hospital)	Adequate
a.	Whether Hospital is registered under any act under Local Authority such as Corporation, Municipality, Gram Panchayat etc.: **Copy to be made available on web site**	Yes	Adequate
b.	Student Bed Ratio for UG & PG to be verified:(As per MSR) Calculate at Actual UG & PG = 1:3	Yes	Adequate
c.	Average Bed Occupancy in % : (Minimum 75%) 81%	81%	Adequate
d.	Clinical facilities for PG to be verified:-(As per MSR)		
	(i) Whether OPD is functioning to be verified (ii) Total No of OPD (on the day of inspection) (iii) Average Number of patients attending OPD (current year) (iv) Average Number of Delivery (Current year) (v) Average Number of abnormal Delivery (Current year)	Yes	Adequate

- **As per Central Council Norms/ University Norms, above Infrastructure must be available at College.**
- **If Infrastructure is available, then mark "Adequate"& do not attach any Documents it should be available on college website**
- **In case of "Inadequate", it must be marked as "Inadequate" with evidence. To be submit to university with report**

Here we declare all relevant document uploaded are clear and visible on web site & are true as per my knowledge & Belief

Any Other, Please Specify:-

Date:- 31/1/2025

Dean/ Principal Stamp & Signature

Principal
Dr.V.V.P.F's College of Nursing
Ahmednagar

अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर
कै.बाळासाहेब देशपांडे दवाखाना व सुतिका गृह

पत्ता :- नांगरेगल्ली , आशा टॉकीज चौक, अहमदनगर. ४१४-००१

दुरध्वनी क्रमांक :- ०२४१-२३४३०२३, २३४५६११

Email ID :- amcbdcd@gmail.com

प्रति,

प्राचार्य,
विखे पाटील कॉलेज ऑफ नर्सिंग ,
अहमदनगर

विषय :- विखे पाटील कॉलेज ऑफ नर्सिंग यांना अहमदनगर महानगरपालिकेच्या कै.बा.दे.दवाखाना व सुतिका गृह (यु.सी.एच.सी) येथे अनुभवाकरिता संलग्नता पत्र नुतनीकरण व संस्थेच्या नर्सिंग अभ्यासक्रमाच्या विद्यार्थीनींना अनुभवास परवानगी मिळणे बाबत

संदर्भ :- १) मा.महासभा ठराव क्रमांक ४६ दिनांक २२/०६/२०१० ने पारीत ठराव
२) मा.स्थायी समिती सभा क्रमांक १० विषय क्रमांक १४५ दिनांक ०४/१२/२०२३
३) आपल्या संस्थेचे दिनांक २५/०७/२०२४ चे पत्र
४) या कार्यालयाची दिनांक / /२०२४ ची मंजुर टीपण्णी.

महोदय,

वरील संदर्भीय विषयान्वये आपणास खालील अटी व शर्तीनुसार परवानगी देण्यात येत आहे.

अटी व शर्ती

०१. सदरची संलग्नता पत्राची परवानगी तात्पुरत्या स्वरुपात १ वर्षाकरिता (सन२०२४-२०२५) या कालावधीसाठी देण्यात येईल मात्र सदर परवानगीचे दरवर्षी शुल्क भरुन नुतनीकरण करुन घेणे अपरिहार्य राहील.

०२.प्रशिक्षणार्थींना नागरी आरोग्य केंद्रामध्ये / कै.बा.दे.दवाखान्यामध्ये गट करुन पाठविणे आवश्यक आहे.

०३. प्रशिक्षणासाठी आवश्यक असलेल्या शिक्षकाची (ट्युटर) व्यवस्था संबंधित संस्थेने केली पाहीजे. प्रशिक्षणार्थींवर नियंत्रण ठेवणे ही ट्यूटरची जबाबदारी राहील. ट्यूटरने प्रत्येक प्रशिक्षणाच्या वेळी हजर असणे आवश्यक आहे.

०४. प्रशिक्षण कालावधीत त्यांचे ड्युटी संबंधी संबंधीत आरोग्य केंद्राच्या वैद्यकीय अधिकारी किंवा मुख्य वैद्यकीय अधिकारी यांच्या संमतीने व सुचनेप्रमाणे संबंधीत संस्थेस व्यवस्था करावी लागेल.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

कृ.मा.प---

०५. प्रशिक्षणासाठी परवानगी दिल्यानंतर प्रत्यक्षात प्रशिक्षण सुरु करण्यापूर्वी विहित नमुन्यात करारपत्र सदर संस्थेच्या वतीने जबाबदार पदाधिका-यांनी स्वाक्षांकीत करुन द्यावे लागेल. तसेच प्रशिक्षणासाठी आवश्यक ती मान्यता महाराष्ट्र नर्सिंग कौंसिलच्या सक्षम अधिका-याकडुन घेण्याची जबाबदारी संबंधीत संस्थेची राहील.

०६. कराराच्या कालावधीत संस्थेने पुढील प्रत्येक ३ महिन्याच्या कालावधीचे शुल्क पहिल्या महिन्याच्या १० तारखेपर्यंत अग्रीम स्वरुपात महानगरपालिकेकडे जमा करावे. विहित शुल्क जमा केल्यानंतरच प्रशिक्षणार्थींना पाठविण्यात यावे.

०७. प्रशिक्षणार्थींनी प्रशिक्षण कालावधीमध्ये रुग्णसेवेवर तसेच रुग्णालयाच्या प्रशासनावर कोणताही परिणाम होणार नाही याची दक्षता सदर संस्थेने घ्यावी.

०८. प्रशिक्षण काळात संबंधीत संस्थेचे प्रशिक्षणार्थी रुग्णालयाच्या बाहेर फिरतांना किंवा बाहेर गेल्यास आपणास जबाबदार धरण्यात येईल व प्रशिक्षण थांबविण्यात येईल.

०९. कै.बा.दे.दवाखाना येथे अनुभव घेण्यासाठी प्रति विद्यार्थी / प्रति दिन / प्रति खाट रु.१० प्रमाणे प्रत्येक विद्यार्थ्यासाठी प्रतिदिन दोन खाटासाठी रु.२०/- प्रमाणे शुल्क आकारण्यात येत आहे.

वरील अटी व शर्ती मान्य असले बाबतचा करारनामा सदर संस्थेच्या सक्षम अधिका-याने वैद्यकीय अधिक्षक अहमदनगर महानगरपालिका यांच्याकडे १०० रु. च्या स्टॅम्प पेपरवर करुन द्यावा.

21-8-24

वैद्यकीय अधिक्षक
कै.बा.दे.दवाखाना व सुतिका गृह
महानगरपालिका अहमदनगर

प्रत :- मुख्य लेखाधिकारी मनपा अहमदनगर यांचेकडेस माहितीस.
प्रत :- मेट्रन,कै.बा.दे.दवाखाना व सुतिका गृह यांच्या कडे माहितीस
प्रत :- वैद्यकीय अधिकारी, तोफखाना ना. आरोग्य केंद्र यांचेकडेस माहितीस व पुढील कार्यवाहीस्तव.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

24 FEB 2024

788.Rd

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये

रु. 100

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

महाराष्ट्र MAHARASHTRA ◐ 2023 ◐ 90AA 908865

NOTARY Adv. Manoj V. Lunkaye Ahmednagar R.NO. 13057 Ex.Dt. 19/11/2024 GOVT. OF INDIA

जिल्हा कोषागार कार्यालय अहमदनगर पु.दिनांक 15 FEB 2024 मु.प.लि.

NOTARIAL

AFFIDAVIT

Permission is hereby granted utilize all the clinical facility of Dr. Vikhe Patil Memorial Hospital, Ahmednagar for teaching, learning, practicing, etc. required of G.N.M., B.Sc, Post Basic B. Sc, M. Sc Nursing Course of Dr.VVPF's College of Nursing, Ahmednagar

ATTESTED

PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अ.क्र. ..... दस्तऐवज प्रकार :- AFFIDAVIT

दस्त नोंदणी करणार आहेत का ? होय/नाही

नोंदणी होणार असल्यास दुय्यम निबंधक कार्यालयाचे नांव

मिळकतीचे वर्णन :-

मोबदला रक्कम रु. :- प्राचार्य, नर्सिंग कॉलेज विखेपाटील, विखे

मुद्रांक विकत घेणाऱ्याचे नाव :-

दुसऱ्या पक्षकाराचे नाव :- सुनील हांडे

दुस्ते असल्यास त्याचे नाव व पत्ता :-

मुद्रांक शुल्क रक्कम रु. :-

मुद्रांक विक्री नोंद वही अनु.क्र. :- 11851 दि.:- 20.2.2024

मुद्रांक विकत घेणाऱ्याची सही :-

श्री. एस. ए. तवली दरवाजा, अ.नगर

परवाना क्र. ५०५५७/९८

NOTARY Govt. of India Manoj V. Jayabhaye Ahmednagar R.NO. 19457 Ex.Dt. 18/11/2024

I state that Dr. Vikhe Patil Memorial Hospital has the following bed strength:

S.N	SPECIALITY	BED STRENGTH
1	General Medicine	220
2	Paediatric	100
3	Skin & VD	12
4	Psychiatry	20
5	General Surgery	150
6	Orthopedics	90
7	Ophthalmology	36
8	ENT	30
9	Obstetrics & Gynecology	100
10	Emergency Medicine/Casualty	30

I, further certify that the above information is true and correct.

Identified by me

NOTARY Govt. of India Ahmednagar R.NO. 19457 Ex.Dt. 18/11/2024

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

Dr. S.C More
Medical Superintendent
Dr.Vikhe Patil Memorial Hospital,
Ahmednagar

MEDICAL SUPERINTENDENT
DR.VIKHE PATIL MEMORIAL HOSPITAL
AHMEDNAGAR

BEFORE ME

Manoj V. Jayabhaye
Advocate & Notary Public
Govt. of India
Ahmednagar

Sr. No. 19 S E NT 90/24

अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर
कै.बाळासाहेब देशपांडे दवाखाना व सुतिका गृह
पत्ता :- नांगरेगल्ली , आशा टॉकीज चौक, अहमदनगर. ४१४-००१
दुरध्वनी क्रमांक :- ०२४१-२३४३०२३, २३४५६११
Email ID :- amcbdcd@gmail.com

जा.क्र. १०९ दिनांक १०/०७/२४

प्रति,
प्राचार्य,
विखे पाटील कॉलेज ऑफ नर्सिंग ,
अहमदनगर

विषय :- नर्सिंग स्कुल मधील विद्यार्थ्यांना कै.बा.दे दवाखाना व सुतिका गृह (UCHC) व मनपाचे आरोग्य केंद्र येथे अनुभव घेण्यासाठी परवानगी देणे बाबत व संलग्नता पत्र देणे बाबत..

संदर्भ :- ०१) जा.क्र. DVVPF / CON /SS/ २०२४ / १७३३ दिनांक २८/०६/२०२४
०२) मा.स्थायी समिती सभा क्र.१० विषय क्रमांक १४५ दिनांक ०४/१२/२०२३

महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयानुसार विखे पाटील कॉलेज ऑफ नर्सिंग, अहमदनगर या संस्थेच्या नर्सिंग स्कुल मधील विद्यार्थ्यांना कै.बा.दे दवाखाना व सुतिका गृह (UCHC) व मनपाचे नागरी आरोग्य केंद्र येथे अनुभव घेण्यासाठी परवानगी देणे बाबत वरील संदर्भ क्र.१ पत्र दिलेले आहे.

संदर्भ क्रमांक २ च्या पारीत ठरावा नुसार नवीन नर्सिंग इन्स्टिट्यूटला संलग्नता पत्र परवानगी देणेकामी रू.२५०००/- शुल्क निश्चित करण्यात आलेला आहे. त्यानंतर प्रति वर्ष सलग्नता पत्राचे वार्षिक नुतनीकरण करणेकामी रू.१२५००/- या प्रमाणे शुल्क निश्चित करण्यात आलेले आहे.

तरी आपण रू.१२५००/- चा डिमांड ड्राफ्ट मा.आयुक्त, महानगरपालिका अहमदनगर या नावाने या कार्यालयास जमा करावा. जेंणेकरुन आपणास संलग्नता पत्र व विद्यार्थ्यांना अनुभवाकरिता परवानगी देणेबाबत पुढील कार्यवाही करण्यात येईल.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

वैद्यकीय अधिक्षक
कै.बा.दे.दवाखाना व सुतिका गृह
महानगरपालिका अहमदनगर

MAHARASHTRA GOVERNMENT
CIVIL HOSPIT AHMEDANAGR
CIVIL HOSPITAL TARAKAPUR ROAD AHMEDNAGAR
PHONE.NO.0241-2430785/2430127
Cshmdngr999@rediffmail.com

Out no. 11697-700 Date:- 20-6-24

To,
Dr. Vitthalrao Vikhe Patil Foundation's
College of Nursing, Ahmednagar

Subject:- Grant of permission to the students of Nursing College at Rural Hospital at Wambhori for training.

Reference:- Ref.No.DVVPF/CON/SS/2024/1668 Date:-19/06/2024

With reference to the subject noted above, Dr Vittahalrao Vikhe Patil Foundation's College of Nursing has requested that their students be permitted to do the clinical posting & internship at Rural Hospital Wambori which comes under the district Hospital Ahmednagar. Considering the interest of the nursing students, the said students are permitted to do the clinical posting & internship.

It be noted that the training programme of the students will be in the control of Principal of the College and further it will the responsibility of the college administration that there should not be any disturbance in the activities of the hospital.

District Civil Surgeon
Ahmednagar
Civil Surgeon
General Hospital, Ahmednagar

CC to: Medical Superintendent, Rural Hospital, Wambori, district Ahmednagar
CC to: residential medical Officer (B.S.) District Hospital, Ahmednagar
Copy for information:
Hon. Deputy director, Health Services, Nashik Circle.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

Memorandum of Understanding

Clinical Affiliation
between
Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's,
College of Nursing, Ahmednagar
and
Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Hospital,
Ahmednagar

THIS AFFILIATION AGREEMENT is entered into by and between **College of Nursing**, a constitute of Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation, Ahmednagar (hereinafter "Educational Institute") and, the esteemed **Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Hospital, Ahmednagar.** Together these are the "the Parties" to this Memorandum of Understanding. The Parties agree that their respective organizations and relevant contracted agencies will endorse and adhere to this Memorandum of Understanding at all levels of operations.

BACKGROUND

Nursing aims to improve and maintain the wellbeing of an individual in society by providing interventions that will help the individual to maintaining health and preventing illness. It plays a critical role in supporting growth and development and access to learning, recreation and work. For this reason, access to well-planned, responsive and targeted nursing services for those individuals who need them is vital for maximizing their potential to achieve successful long term social, educational and vocational outcomes.

Scope of the Memorandum of Understanding

WHEREAS, The Educational Institute desires to provide clinical exposure to its Students enrolled in Bachelor and Masters of Nursing Program.

WHEREAS, The Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Hospital, Ahmednagar is willing to make available its facilities and resources for educational training, research and clinical experiences to nursing students which will necessarily include provision of nursing services ("the Services") for Patients: which includes nursing care, physical examination, nutritional assessment, training on activity of daily living , nursing therapies, psycho-education on development of self-help group, conducting research studies and educational visits.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

THEREFORE, in consideration of the mutual covenants contained herein, the Educational Institute and Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Hospital, Ahmednagar agree upon as follows:

1. The best interests of the patients are the primary concern and purpose of the Services.
2. The Parties will develop and foster collaborative working relationships and make the best use of available resources to provide the Services.
3. Best practice and professional standards will be adhered to provide the Services.
4. The Parties agree to work flexibly together and to provide the Services.
5. Neither party, in performing its responsibilities and obligations under this Agreement, will discriminate against any person because of said person's race, creed, religion, national origin, sex or age, and disability.
6. This Memorandum of Understanding and the Operational Guideline will serve as the basis for Local Level Agreements. The Local Level Agreements will outline how health and education services will work together to deliver quality services.

Confidentiality

The Parties acknowledge that disclosure of information is subject to the Official Information Act 1982, the Privacy Act 1993 and the Health Information Privacy Code 1994.

Each Party will consult with the each other before disclosing information relating to operational matters covered by this Memorandum of Understanding, as required by law, and each Party will only disclose that information in accordance with the law.

The Term and Conditions

1. Clinical training and experience of the students will be carried out in Students batches at the Hospital.
2. Proper prior planning will be done with the Hospital before sending every batch of Students for the clinical training and experience.
3. Clinical training & experience will be effectively supervised be the clinical instructors/Tutors of the College.
4. The overall responsibility regarding the students and their behavior will be on the clinical instructors and the tutors of the college.
5. All the staff and the students must follow the rules and regulations laid by the Hospital. The college students and the staff shall not have unlimited access to all the patients in the hospital except the designated teaching beds only.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

6. The college students and the staff shall take every care to handle all Hospital equipment carefully and only under the direct supervision of the Hospital staff. Any mishandling leading to breakage, malfunction of the equipment shall attract a fine or full reimbursement of the price of the equipment.
7. The College staff and the students shall observe all the universal precautions for infection control and use the needed barrier technique/device/equipment. In case of any exposure to any form/mode of infection including a needle stick injury, the Hospital shall be liable to provide only the First Aid treatment. If any more treatment is required, the college has to pay the charges as per tariff.
8. Also, the Hospital shall not be held responsible if the College staff or students suffer any injury (mental or physical), exposure to infection and the loss of any valuable belongings of the College staff or the students in the Hospital premises. The hospital shall not be responsible for any compensation for any of the aforementioned eventualities.
9. The Hospital authority will have every right to inform and suggest necessary action if there is any sort of misbehavior from the students and the staff.
10. The College students and staff should always co-operate and support all the activities and programs conducted and organized by the hospital whenever & wherever needed by the hospital management.
11. The Hospital shall issue a 'Posting Completion Certificate' to the students only after the completion of the requisite clinical training and practical experience. The hospital reserves the right to withhold the posting completion certificate in case the student has not completed the required classes/training hours etc. as specified.
12. The Hospital and College will work together hand in hand giving good nursing care and facilities to the patients.

Termination

1. The term of this Agreement shall be for a period of five (5) years from the date of signing.
2. This Memorandum of Understanding may be varied from time to time by mutual agreement between the Parties. With each variation, a new document including the variation(s) will be produced, agreed, and then signed and distributed by the Parties.
3. This Agreement may be terminated as follows:

   In the event Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Hospital, Ahmednagar shall mutually agree that this Agreement may be terminated on terms and date stipulated therein.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

This Agreement may be terminated by either party with or without cause by delivering a written notice of termination to the other party at least thirty (30) days prior to such early termination

Execution

This Agreement and any amendments thereto shall be executed in duplicate copies on behalf of Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Hospital, Ahmednagar by an official of each, specifically authorized by its respective Board to perform such executions. Each duplicate copy shall be deemed an original, but both duplicate originals together constitute one and the same instrument.

IN WITNESS WHEREOF, the duly authorized officers and representatives of the Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Hospital, Ahmednagar, have executed this Agreement on 3rd May 2021.

Contact Information

THE EDUCATIONAL INSTITUTE:

DVVPF's College of Nursing, Ahmednagar

Representative: **Dr. Pratibha Arun Chandekar**

(Principal)

Dr. V.V.P.F's College of Nursing PRINCIPAL Ahmednagar

PAChandekar

(Signature)

Date: 3/5/21

Address:

DVVPF's College of Nursing,
Opp. Govt. Milk Dairy, Post – M.I.D.C.,
Vadgaon Gupta, Ahmednagar – 414 111
Telephone: 0241 – 2778042, 2777059, 2779757
Fax: 0241 – 2779782, Website: www.vims.con.edu.in
E-mail: principal@vimscon.edu.in

Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Hospital, Ahmednagar

Representative: Dr. H. A. Kalgaonkar
Chief Medical Administrator
Saideep Healthcare & Research Pvt.Ltd.
Ahmednagar

(Signature)

03/5/2021

Date:

Address:

Viraj Estate, Yashwant Colony,
Near DSP Chowk, Ahmednagar – 414 111
Maharashtra, India
Telephone: 0241 – 2775700 / 9370566070
E-mail: info@saideephospital.com
Website: www.saideephospital.com

Saideep Healthcare & Research Pvt. Ltd. Reg.No. 685 Ahmednagar

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

Memorandum of Understanding

Clinical Affiliation between
Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's,
College of Nursing, Ahmednagar
and
Mauli Seva Pratishthan, Ahmednagar

THIS AFFILIATION AGREEMENT is entered into by and between **College of Nursing**, a constitute of Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation, Ahmednagar (hereinafter "Educational Institute") and, the esteemed **Mauli Seva Pratishthan, Ahmednagar.** Together these are the "the Parties" to this Memorandum of Understanding. The Parties agree that their respective organizations and relevant contracted agencies will endorse and adhere to this Memorandum of Understanding at all levels of operations.

BACKGROUND

Nursing aims to improve and maintain the wellbeing of an individual in society by providing interventions that minimize the impact of illness and promote independence and participation in a range of activities and life areas. It plays a critical role in supporting growth and development and access to learning, recreation and work. For this reason, access to well-planned, responsive and targeted nursing services for those individuals who need them is vital for maximizing their potential to achieve successful long term social, educational and vocational outcomes.

Scope of the Memorandum of Understanding

WHEREAS, The Educational Institute desires to provide clinical exposure to its Students enrolled in Bachelor and Masters of Nursing Program.

WHEREAS, Mauli Seva Pratishthan, Ahmednagar is willing to make available its facilities and resources for educational training, research and clinical experiences to nursing students which will necessarily include provision of nursing services ("the Services") working for lifelong care of wandering mentally and physically ill, homeless mothers and their children's on Indian road which includes nutritional assessment, care giver training on activity of daily living for the children, educational training , screening of HIV, play and recreational therapy and daily nursing services.

THEREFORE, in consideration of the mutual covenants contained herein, the Educational Institute and Mauli Seva Pratishthan, Ahmednagar agree upon as follows:

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

1.1 The best interests of the women's and children and needy women are the primary concern and purpose of the Services.

1.2 The Parties will develop and foster collaborative working relationships and make the best use of available resources to provide the Services.

1.3 Best practice and professional standards will be adhered to provide the Services.

1.4 The Parties agree to work flexibly together and to provide the Services.

1.5 Neither party, in performing its responsibilities and obligations under this Agreement, will discriminate against any person because of said person's race, creed, religion, national origin, sex or age, and disability.

1.6 This Memorandum of Understanding and the Operational Guideline will serve as the basis for Local Level Agreements. The Local Level Agreements will outline how health and education services will work together to deliver quality services.

Confidentiality

The Parties acknowledge that disclosure of information is subject to the Official Information Act 1982, the Privacy Act 1993 and the Health Information Privacy Code 1994.

Each Party will consult with the each other before disclosing information relating to operational matters covered by this Memorandum of Understanding, as required by law, and each Party will only disclose that information in accordance with the law.

The Term and Condition

1. The term of this Agreement shall be for a period of five (5) years from the date of signing.
2. This Memorandum of Understanding may be varied from time to time by mutual agreement between the Parties. With each variation, a new document including the variation(s) will be produced, agreed, and then signed and distributed by the Parties.
3. This Agreement may be terminated as follows:

   In the event Mauli Seva Pratishthan, Ahmednagar shall mutually agree that this Agreement may be terminated on terms and date stipulated therein.

   This Agreement may be terminated by either party with or without cause by delivering a written notice of termination to the other party at least thirty (30) days prior to such early termination

ATTESTED

PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

Execution

This Agreement and any amendments thereto shall be executed in duplicate copies on behalf of Snehalaya, Ahmednagar by an official of each, specifically authorized by its respective Board to perform such executions. Each duplicate copy shall be deemed an original, but both duplicate originals together constitute one and the same instrument.

IN WITNESS WHEREOF, the duly authorized officers and representatives of the Mauli Seva Pratishthan, Ahmednagar, have executed this Agreement on 22 April 2021

Contact Information

THE EDUCATIONAL INSTITUTE:

DVVPF's College of Nursing, Ahmednagar

Partner representative: **Dr. Pratibha Arun Chandekar**

(Principal)

PAChandekar

(Signature)

Date: 22/04/2021

Address:

DVVPF's College of Nursing,
Opp. Govt. Milk Dairy, Post – M.I.D.C.,
Vadgaon Gupta, Ahmednagar – 414 111
Telephone: 0241 – 2778042, 2777059, 2779757
Fax: 0241 – 2779782, Website: www.vims.con.edu.in
E-mail: principal_nursing@vims.edu.in

Dr. V.V.P.F's College of Nursing PRINCIPAL Ahmednagar

Mauli Seva Pratishthan,
Ahmednagar

Partner representative: **Dr.Rajendra Dhamane**
(Founder)

(Signature)

Date: - 22/04/2021

Address:

Mauli Seva Pratishthan

Village Shingave Naik

Ahmednagar Maharashtra India

Phone No: +91-9860847954

Email: rajendra.dhamane@gmail.com

MAULI SEVA PRATISHTHAN R.No.MAHA/ 5757/A'Nagar F/4619/ A'Nagar Village Shingve Naik, Tal.& Dist.A'Nagar

ATTESTED

PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

AHILYANAGAR ZILLA PARISHAD
AHILYANAGAR

FORM 'C'

(See Rule - 5)

Certificate of Registration Under Section 5 of the Bombay Nursing Homes

Registration Act 1949

No. – 284/2024

This is to certify that Shri./~~Smt-~~. *Dr.Sunil Natha Mhaske* has requested under the Maharashtra Nursing Homes Registration Act. 2021, in respect of – *Dr.Vithalrao Vikhe Patil Foundation's Dr.Vikhe Patil Memorial Hospital Ahilyanagar* situated *At/Po – Opp Govt. Milk Dairy,Vadgaon Gupta, M.I.D.C, Tal- Ahilyanagar, Dist- Ahilyanagar* and has been authorized to carry on the said nursing home.

Registration No. :- AH- 082 **No. of Beds:-** 100 + 700

Date of Registration. :- 2005-06

Place. :- Ahilyanagar

Date of issue of Certificate :- 14/10/2024

This Certificate of registration shall be valid upto – 30/06/2025

15/10/2024

(Dr. Bapusaheb Nagargoje.)

Signature of the registering authority

District Health Officer

Zilla Parishad, Ahilyanagar

ATTESTED

PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

29 FEB 2024

भारतीय गैर न्यायिक

एक सौ रुपये

रु. 100

सत्यमेव जयते

भारत INDIA

INDIA NON JUDICIAL

Adv. Manoj V. Jayabhaye Ahmednagar R.NO. 15457 Ex.Dt.18/11/2024 GOVT. OF INDIA

महाराष्ट्र MAHARASHTRA ◐ 2023 ◐ 96AA 460053

दस्त नोंदणी क्र. प्रकार EM

मुद्रांक विकत घेणार विश्वे पा. नर्सिंग कॉलेज

तुमच्या पक्षकाराचे नांव

हस्ते असल्यास - स्वत: / हस्ते सुनिष हापसे

मुद्रांक विक्री नोंद वही अ.नं. 30408 दिनांक 23 FEB 2024

सही

वैभव मुसळे, कोर्ट गल्ली, अ.नगर, मो.९४ २२ २२ ९४ २५

परवाना क्र.५ /एसटीपी/१९९६

ज्या कारणासाठी मुद्रांक खरेदी केला आहे त्याच कारणासाठी मुद्रांक खरदी केल्यापासून सहा महिन्याचे आत वापरावा अन्यथा रद्दबातल होईल

कोषागार कार्यालय अहमदनगर पु.दिनांक 21 FEB 2024

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING

This Memorandum of Understanding (herein referred as "**MOU**") is made and executed at Ahmednagar on this -22-day of -Feb 2024

Dr. VithalraoVikhePatil Foundation's College of Nursing affiliated to Maharashtra University of Health Sciences, Nashik having its address at opp. Govt. Milk Dairy, Post: M.I.D.C, Ahmednagar-414 111, Maharashtra, India of the First Party and **Nityanand Institute of Medical Sciences ,Pachane, Pune** is the Second PartyIt is clearly and distinctly understood and acknowledged that this MOU has been executed by and **Nityanand Institute of Medical Sciences, Pachane, Pune**. Therefore, all the rights and obligations as provided in this MOU shall be exercised / performed by NIMS. **Dr. VithalraoVikhePatil Foundation's College of Nursing DVVPF's CON** (First Party) and **Nityanand Institute of Medical Sciences**(Second Party) are hereinafter in this MOU referred to individually as party and collectively as parties.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

Adv. Manoj V. Jayabhaye Ahmednagar R.NO. 15457 Ex.Dt.18/11/2024 NOTARIAL

IT IS HEREBY AGREED by and between the parties hereto as follows.

1. **OBJECT AND PURPOSE:**

Whereas the parties hereby wish to establish a formal affiliation through this MOU for the purpose of enhancing the relationship between the parties for the promotion and development of collaborative research and other cooperative activities and assistance in the areas of mutual interest and benefit as may be decided by the parties mutually in writing. The parties through this MOU seek to collaborate in the following areas/field as follows -.

i. Collaborative Research:
ii. Exchange of documentation, research material, publication and the information on the field of mutual interest including any research collaborations at either of the institutes of the parties as per the policies of both Universities of the parties.
iii. Development, Organization and hosting of joint Research symposia, conferences, workshops and meetings.
iv. Exchange of information, advice and assistance relating to areas of mutual interest; student and faculty exchange.
v. Other activities of mutual benefit for Dr.VithalraoVikhePatil Foundation's College of Nursing and Nityanand Institute of Medical Sciences
vi. However it is agreed between the parties that the estimation of the financial implications and the availability of appropriate financial and administrative support will be decided in compliance with the applicable laws, rules, regulation and as per the policies of both the parties.

2. **POTENTIAL BENEFITS:**

The potential benefits to the parties will be related to development, organization and hosting of joint conferences and workshops including to seek, provide and exchange expert advices and guidance to enrich the academic excellence.

It is agreed that a frame work of preliminary scheduled activities like student exchange programme, organize conference and expert lecture series etc. will be worked upon mutually by the parties in writing separately. The decided delivery timelines like student exchange programme, expert lecture series and organization of a conference during academic session shall be scheduled in its desired framework by mutually agreed and written agreements or documents as decided by the parties prior to commencing of every such activity.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

3. TERMS AND CONDITIONS:

The parties to this MOU mutually agree –

i. This MOU shall be effective for a period of 5 years from the date of execution.

ii. All future programs and activities shall be subject to the approval of the parties and based on mutually agreed written MOU.

iii. That the availability of appropriate financial and administrative support will be given in compliance with all applicable laws, rule and regulation as well as policies of the parties.

iv. That each program and activity arising from this MOU, shall be executed through a separate written MOU and/or agreement, between the duly authorized representatives of both parties. The said MOU and/or agreement shall describe all of the terms and conditions relating to the program and/or activity and its execution/implementation including any other related details as mutually agreed by the parties, and all financial obligations excluding the grant of any benefit to, or the imposition of any obligation on the parties.

v. Each parties shall bear all the expenses of their students in connection of travelling, lodging and boarding during student exchange programme as per the rules and regulations of the parties.

vi. That every academic year at least one event (Seminar/Conference/ workshop) shall be planned and may be executed by both parties based upon mutual agreement between the parties in writing.

vii. The parties to this MOU shall appoint its own representative with respect to each activity as under this MOU and notify the other party of the same. The said representative shall be directly responsible for overseeing the implementation and operation of the activity. The representative shall act as the main point of contact with respect to that activity.

4. NOTICES :

a. Any notice or other information required to this MOU will be communicated by a party to the other party through registered mode of service only.

b. In case of any change to communication address of Parties, the same shall be communicated to the other side within 7 days, to the change of that address.

Any notices, consents, claims, requests or other communication required or permitted to be given under any of the provision of this MOU shall be in writing either through facsimile or by mail to be delivered by hand or by post /courier against acknowledgement. The notice shall be deemed to have been received on the next day of transmission if sent through email and five days of date of dispatch if sent through regular post. The notice aforementioned shall be given in attention of the concerned person at the following address (or to such address any party).

ATTESTED

PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

5. **WAIVER:**

The failure of either party to enforce compliance with any term and condition of this MOU shall not constitute a waiver of such term or condition in the future. No waiver by either Party, of any provision of this MOU shall, in any event, become effective unless the same shall be in writing and such waiver shall be effective only in the specific instance described and for the purpose that the waiver is given.

6. **MISCELLANEOUS:**

No addition or change in the terms of this MOU shall be effective or binding on either of the parties unless reduced to writing and executed by the duly authorized representative of each of the party.

7. **ASSIGNMENT:**

It is understood by the parties herein this MOU is based on the profession competence and expertise of each Party and hence neither party shall transfer or assign this MOU, or rights or obligations arising here under, either wholly or in part, to any third party.

8. **RELATIONSHIP:**

Nothing in this MOU shall be construed to make a party a partner, agent or legal representative of the other for any purpose.

9. **ENTIRE MOU:**

This MOU and the schedules (If any) here to represent the entire MOU as to the subject matter hereof and supersedes any prior understanding between the Parties relating to the subject matter hereof.

IN WITNESS Where of the parties have set their hand to this MOU the day and year first Witten above:

ATTESTED

PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

DVVPF's College of Nursing, Ahmednagar

Partner representative: **Dr. Pratibha Arun Chandekar**

(Principal)

PRINCIPAL
Dr.V.V.P.F's College of Nursing
Ahmednagar

(Partner Signature)

Date: 22/2/24

Address:
DVVPF's College of Nursing,
Opp. Govt. Milk Dairy, Post-M.I.D.C.,
Vadgaon Gupta, Ahmednagar-414 111
Telephone: 0214-2778042, 2777059, 2779757
Fax: 0241-2779782, Website: www.vimscon.edu.in

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's COLLEGE OF NURSING PRINCIPAL AHMEDNAGAR

Nityanand Institute of Medical Sciences
Pachane, Pune.
Partner representative: **Dr. Nitin Dalaya**

Director NIMS

Dr. NITIN DALAYA
M D (Psychiatry)
Reg. No 67330
(Partner Signature)

Date: 22/2/24

Address:
Nityanand Institute of Medical Sciences
Opposite ViduraNawaleFarm ,
Post – Pachane , Tal- Maval – Pune- 410507
Mob No- 9307862309/ 9552503212
Email Id: nimsnityanand@gmail.com

Nityanand Institute of Medical Sciences (NIMS) Tal.Mawal, Dist-Pune Pachane Gaon

29 FEB 2024

Identified by me

BEFORE ME

Manoj V. Jayabhaye
Advocate & Notary Public
Govt. of India
Ahmednagar

Sr. No./S.S.E./NT./112/2024

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

रजि.नं. एम.ए.एच./५४४/ए.अेन्.आर./८२

बी.पी.टी. ॲक्ट/एफ-४९० (अहमदनगर)

डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशन

वडगांव गुप्ता (विळद घाट), पोस्ट - एम.आय.डी.सी.,
अहमदनगर - ४१४ १११ (महाराष्ट्र)

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation
Ahmednagar

फोन नं. : (०२४१) २७७८२०६, २७७९८९५
फॅक्स नं. : (०२४१) २७७८०४३
Email : vikhef@rediffmail.com
Website : pdvvpfa.org

जा.क्र. : डीव्हीव्हीपीएफअे/लिगल/२०२०/१००४

दिनांक : २९/१२/२०२०.

प्रति,
मा.उपसंचालक,
डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडीकल कॉलेज ॲण्ड हॉस्पिटल,
अहमदनगर.

महोदय,

पत्रासोबत अहमदनगर महानगरपालिकेने बांधलेल्या सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल फेज-२ मधील १ ते १७ गाळे (हॉल) संस्थेच्या हॉस्पिटल साठी वार्षिक भाडे पट्टयाने घेतले बाबत संस्थेने त्यांचेशी दि. २३/१२/२०२० रोजी नोंदणीकृत केलेल्या कराराची छायांकीत प्रत आपले माहितीसाठी व पूढील आदेशास्तव जोडलेले आहे.

कळावे,

आपला विश्वासू,

कायदा अधिकारी
डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशन
विळदघाट, अहमदनगर.

Extra Xerox copy

प्रत माहितीसाठी:
डॉ.अभिजित मेरेकर
सुपरस्पेशालीटी इनचार्ज,
डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडिकल कॉलेज ॲण्ड हॉस्पिटल.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

Dr. V.V.P.F.'s Medical College & Hospital, Ahmednagar
Inward No 1804
Date 30/12/2020.

By Ref. For Records

30 DEC 2020

144/6742 पावती Original/Duplicate

Wednesday,December 23 ,2020 नोंदणी क्रं. :39म

3:30 PM Regn.:39M

पावती क्रं.: 9137 दिनांक: 23/12/2020

गावाचे नाव: सावेडी

दस्तऐवजाचा अनुक्रमांक: अनन2-6742-2020

दस्तऐवजाचा प्रकार : भाडेपट्टा

सादर करणाऱ्याचे नाव: लिहुन देणार भाडेकरी डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडिकल कॉलेज अँण्ड हॉस्पिटल तर्फे सुपरस्पेशालिटी इनचार्ज डॉ.अभिजीत नारायणराव मेरेकर

नोंदणी फी	रु. 23900.00
दस्त हाताळणी फी	रु. 400.00
पृष्ठांची संख्या: 20	
एकूण:	रु. 24300.00

आपणास मूळ दस्त ,थंबनेल प्रिंट,सूची-२ अंदाजे 3:43 PM ह्या वेळेस मिळेल.

Sub Registrar Ahmadnagar 2

बाजार मुल्य: रु.1080000 /-

मोबदला रु.516252/-

भरलेले मुद्रांक शुल्क : रु. 135000/-

1) देयकाचा प्रकार: By Cash रक्कम: रु 400/-

2) देयकाचा प्रकार: eChallan रक्कम: रु.23900/-

डीडी/धनादेश/पे ऑर्डर क्रमांक: MH008757045202021E दिनांक: 23/12/2020

बँकेचे नाव व पत्ता:

नोंद्णी फी माफी असल्यास तपशिल :-

1) Fee Adjustment : Fee Adjustment (yashada training) code added for keeping tack of adjusted fees

ATTESTED

PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

CHALLAN

MTR Form Number-6

GRN MH008757045202021E	BARCODE	Date 21/12/2020-19:48:05	Form ID 36

Department	Inspector General Of Registration	Payer Details	
Type of Payment	Stamp Duty Registration Fee	TAX ID / TAN (If Any)	
		PAN No.(If Applicable)	
Office Name	AMR1_AHMEDNAGAR NO 1 SUB REGISTRAR	Full Name	Dr Vithalrao Vikhe Patil Medical Colleage and Hospital tarfe Dr A Merekar
Location	AHMEDNAGAR		
Year	2020-2021 One Time	Flat/Block No. Premises/Building	TPS No.4 Final plot no.128 1 to 17 Gale Hall

Account Head Details	Amount In Rs.
)030046401 Stamp Duty	135000.00
)030063301 Registration Fee	23900.00
tal	1,58,900.00

Road/Street	Savedi Ahmednagar
Area/Locality	Savedi Ahmednagar
Town/City/District	
PIN	4 1 4 0 0 1
Remarks (If Any)	SecondPartyName=Ahmednagar Municipal Corporation Ahmednagar~CA=10
Amount In Words	One Lakh Fifty Eight Thousand Nine Hundred Rupees Only

अनन्य-२
दस्त क्र. EWR-T/2020
9120

yment Details	STATE BANK OF INDIA	FOR USE IN RECEIVING BANK			
Cheque-DD Details		Bank CIN	Ref. No.	00040572020122126699	IK0AWHZAC8
eque/DD No.		Bank Date	RBI Date	21/12/2020-19:24:48	Not Verified with RBI
me of Bank		Bank-Branch		STATE BANK OF INDIA	
ne of Branch		Scroll No. , Date		Not Verified with Scroll	

partment ID :

Mobile No. : 9822248319

TE:- This challan is valid for document to be registered in Sub Registrar office only. Not valid for unregistered document.
र चलन केवळ दुय्यम निबंधक कार्यालयात नोंदणी करावयाच्या दस्तासाठी लागु आहे. नोंदणी न करावयाच्या दस्तांसाठी सदर चलन लागु नाही.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अनुक्रमांक-२
दस्त क्र. ९७२/२०२०
3 / 20

- भाडेपट्टा -

भाडेपट्टा अहमदनगर महानगरपालिका हद्दीतील मिळकतीबाबत दर महिन्याचे भाडे रक्कम रुपये .४३,४५८/- चे आज वार दि.२३/१२/२०२० ते दिवशी ची मुदत (वर्षे१०) साठीचा.

लिहून घेणार:- अहमदनगर महानगरपालिका तर्फे मा.सहाय्यक आयुक्त
श्री.अंबादास धोंडराम सोनवणे,
अधार नंबर-
वय- ५७, धंदा-नोकरी.

लिहून देणार:- डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडिकल कॉलेज ॲण्ड हॉस्पिटल तर्फे
सुपरस्पेशालीटी इनचार्ज, डॉ.अभिजित मेरेकर.
अधार नंबर-६०७० ७३२३ २७८८
वय- ४४, धंदा- नोकरी.

कारण भाडेपट्टा लिहून देतो की,

जिल्हा तुकडी अहमदनगर पोट तुकडी, ता.नगर पैकी अहमदनगर महानगरपालिकेच्या हद्दीतील मौजे सावेडी येथील टि.पी.स्कीम नं.४ चा फायनल प्लॉट नं.१२८ मधील सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल फेज २ भाजी मार्केट पहिल्या मजल्यावरील १ ते १७ गाळे(हॉल) बांधकाम क्षेत्रफळ २५२.०७२ चौ.मी. यांसी चतु:सिमा-

पूर्वेस	-	महानगरपालिकेचे गाळे व इमारत
दक्षिणेस	-	मोकळी जागा
पश्चिमेस	-	रहिवास क्षेत्र (कॉलनी)
उत्तरेस	-	आकाशवाणी केंद्र

येणेप्रमाणे चतु:सिमापूर्वक गाळे(हॉल)अहमदनगर महानगरपालिकेने बांधलेल्या सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल फेज-२ मधील पहिल्या मजल्यावरील १ ते १७ हॉल सद्यस्थितीत आहे.

१. अहमदनगर महानगरपालिकेने बांधलेल्या सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल फेज-२ मधील १ ते १७ गाळे(हॉल) वार्षिक भाडे रक्कम रुपये ५,२१,५००/- (अक्षरी पाच लाख एकविस हजार पाचशे मात्र) व अनामत रक्कम रुपये ५,१६,२५२/- (अक्षरी रुपये पाच लाख सोळा हजार दोनशे बावन्न मात्र) प्रमाणे पहिल्या मजल्यावरील १ ते १७ गाळे(हॉल) मी १० वर्षाच्या भाडे पट्टयाने महानगरपालिकेकडून घेतलेले आहे व ते मला मान्य आहे. सदर क्षेत्र ऑफिस/वैद्यकियसेवा/व्यवसाय/व्यापार करण्यासाठी घेतलेले आहे. याबाबत महानगरपालिकेने मार्केट वसुली विभाग जावक क्र. २०९ दि. २२.१०.२०२० प्रमाणे अलॉटमेंन्ट लेटर दिलेले आहे.

२. सदर जोगेचे दरमहा आगावू भाडे दरामहा १० तारखेच्या आत देत जाऊन त्याची लिखित पावती मी घेईन, तसेच सहा महिन्यांपेक्षा जास्त भाडे देण्यास राहिल्यास थकीत रकमेवर द.स.द.शे. व्याज देण्याची जबाबदारी माझेवर राहिल .

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अननं-२
दस्त क्र.२४४/२०२०

३. सदर गाळे (हॉल)मध्ये अहमदनगर महानगरपालिकेच्या लेखी परवानगीशिवाय बांधकाम अगर दुरुस्ती फेरबदल केला जाणार नाही. जागेचा पोट हिस्सा करून भाडयाने देणार नाही. अगर कोणत्याही प्रकारे तबदिलीही करणार नाही. सदर कलमात नमुद केलेप्रमाणे या विरुध्द वर्तन मजकडून झाल्यास अगर कोणी जागा लायसन्सी तत्वाच्या शर्ती, अटीतील एक अगर अनेक अटींचा आमच्याकडून भंग झाल्यास तसेच जर महानगरपालिकेने सदरचा हॉल माझ्याकडून ताब्यात घेल्यानंतर तो दुस-यास भाडे तत्तवावर दिल्यानंतर त्यातील भाडेतत्वावर क्लेम करणार नाही आणि नुकसान झाल्यास मी भरून देईन. मुंबई प्रांतिक म.न.पा.अधिनियमाच्या कलम ८१ मधिल तरतुदी बंधनकारक राहतील.

४. सदर हॉल घेतल्या परिस्थितीत सुस्थितीत ठेविल त्यात फेरबदल करणार नाही, परंतू लिहून देणारा यांचे व्यवसायास अनुरुप असे काही बदल करावे लागणार असतील तर त्या प्रमाणे बदल करण्याची अनुमती महानगरपालिकडून घेईल. सदरील गाळे (हॉल) मला महानगरपालिकेने संस्थेचे कार्यालय व रुग्णालय सुरु करण्यास दिलेले असून सदर जागेत कुठल्याही प्रकारे अवैध, बेकायदेशीर व अनुज्ञेय नाही असा कुठलाही व्यापार, व्यवसाय करणार नाही.

५. महानगरपालिकेने ठरवून दिलेल्या ठिकाणी विहित नमुन्यात बोर्ड लाविल. महानगरपालिकेने जागेची तपासणी करावयाची मागणी केल्यास ती करून दिली जाईल व त्यास सहकार्य करीन व सुचनांचे पाल करीन.

६. सदर गाळे(हॉल) वरील महानगरपालिकेचे सर्व कर, लायसन्स व अन्य सरकारी कर ज्यावर्षी भरणे गरजेचे आहे ते भरण्याची जबाबदारी माझी राहिल. त्याची मी तक्रार करणार नाही.

७. सदर गाळे(हॉल)च्या परवाना फी मध्ये महानगरपालिकेने दर तीन वर्षानंतर केलेली १५ टक्के परवाना फी वाढ मला मान्य असून त्याप्रमाणे होणारे वाढीव परवाना फी मी भरीन. त्यास माझी तक्रार हरकत राहणार नाही.

८. महानगरपालिकेची जागेसाठी संबंधी इलेक्ट्रीक लाईट व संबंधीत मंजुर असलेल्या नवीन फेरफारसह शर्ती व अटी, पोटनियम मला मान्य आहे. भाडेवाढीच्या दरानुसार वाढीव कर देण्यास माझी हरत नाही. सदर गाळे(हॉल)च्या शर्ती व अटी मान्य असून तो या कराराचा एक भागच आहे.

९. करारतील नमूद मुदतीनंतर गाळे(हॉल) महानगरपालिकेच्या कब्जात देईन. जर भाडे पट्टा धारकास त्याने धारण केलेल्या मालमत्तेच्या भाडे पट्टयाचे नुतणीकरन करावयाचे असल्यास करारनाम्याची मुदत संपण्यापुर्वी संबंधितांनी किमान तीन महिने अगोदर म.न.पास लेखी कळविणे आवश्यक आहे

१०. सदरचा करार लिहून देणा-याकडून करारचे उल्लंघन झाल्यास व त्यामुळे महानगरपाहिकेचे काही आर्थिक नुकसान झाल्यास ते लिहून देणार भरून देईन.

११. अनामत रक्कमेवर कोषतेही व्याज देय राहणार नाही.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अननं-२
दस्त क्रमांक ५२/२०२०
५/२०

१२. सदर जागेमध्ये विजेचे कनेक्शन गाळा धारकांस स्वखर्चाने घ्यावे लागेल. त्यासाठी येणारा खर्च हॉल धारकास करावा लागेल. स्वतंत्र विदयुत डी.पी.करीता म.न.पा.खर्च करणार नाही. विजेचे बिल व इतर सर्व कर हॉल धारकांस भरावे लागेल.

१३. भाडे पट्टयाचा करार हा कमाल १० वर्षा साठी असेल.

१४. भाडे पट्टयाने देण्यात आलेली मिळकत हि हस्तांतरण/तारण/गहाण ठेवता येणार नाही. अथवा कोणत्याही प्रकारे त्रयस्त पक्षाचे हितसंबंध त्यावर प्रस्तावित करता येणार नाही अथवा परस्पर दुस-याच्या नावावर अथवा गुड विल ने हस्तांतरीत करता येणार नाही.

१५. ज्या कारणासाठी जागा भाडेपट्टयाने दिली आहे त्याच कारणासाठी जागेचा वापर अनुज्ञेय राहिल.

१६. महानगरपालिके मार्फत भाडेपट्टयाने देण्यात आलेल्या मिळकती शिवाय सदर इमारतीच्या बाजूस रिकामी असलेल्या जागेचा पार्किंग साठी विनामुल्य वापर करता येईल मात्र त्यावर अतिरीक्त बांधकाम करता येणार नाही. अतिरिक्त बांधकाम केल्याचे आढळुन आल्यास अटी शर्ती भंग समजण्यात येवुन महानगरपालिके मार्फत तशी नोटीस देऊ सदर मालमत्ता परत घेण्यात येईल.

१७. सदर जागेव्यतीरीक्त इतर जागेवर हक्क सांगता येणार नाही.

१८. सदर जागेबाबत अथवा गाळे(हॉल) बाबत कुठलीही न्यायलयीन बाब निर्माण झाल्यास त्याबाबतची सर्वस्वी जबाबदारी लिहुन देणार यांची राहील.

१९. सदर भाडेपट्टा करारनामा लिहून देणार यांना मुदतीपूर्व संपुष्टात आणावयाचा असल्यास त्याबाबतची नोटीस/सुचना महानगरपालिकेस किमान ९० दिवस आगावू देवून संपुष्टात येईल.

सदरचा करारनामा हा राजीखुषीने करुन लिहुन दिला असनु तो लिहून देणारावर बंधनकारक राहील.

साक्षीदार:

१. कल्हापुर सुधाकर भागुजी
१२०/२०, चिचोळि टाइको, खांबेडी
अहमदनगर.

२. प्रदिप भास्कर गायकवाड
आडगाव बु. ता. राहाता
जि. अ. नगर

भाडेपट्टा करुन देणार
(Dr. B. M. Mercharl)
(नांव.....)

लिहून घेणार
(नांव.....)

al College
nagar
020.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अनुनं-२
दस्त क्र. ४७५/२०२०
६१२०

अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर

जाहिर शाळे (हॉल) व खुली जागा लिलाव सूचना

अहमदनगर महानगरपालिकेने महानगरपालिका मालकीचे खालील तक्त्यात दर्शविलेली १) अहमदनगर सिद्धीबाग येथील स.नं. १४८९, म.न.पा. मालकीची खुली जागा व २) सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज-२) भाजी मार्केटवरील १७ हॉल महाराष्ट्र महानगरपालिका अधिनियम १९४९ मधील कलम ७९ च्या तरतुदीनुसार आणि त्रिसदस्यीय समितीच्या मंजुरीने दहा वर्षांसाठी मासिक भाडे तत्त्वावर द्यावयाचे आहे.

अ.नं.	जागेचे ठिकाण	लिलाव पद्धतीने द्यावयाची हॉल/खुली जागा	दरमहा भाडे	अनामत रक्कम	कराराची मुदत
१	अहमदनगर सिद्धीबाग येथील सावेडी स.नं. १४८९, म.न.पा. मालकीची खुली जागा	१५X१५ चौ.फु. = एकूण २२५ चौ.फु. खुली जागा	१५००/-	१४०५००/-	१० वर्षे
२	सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज - २) भाजी मार्केटवरील हॉल	पहिला मजला हॉल क्रमांक ०१ ते १७ बिल्टअप क्षेत्रफळ २५२.०७२ चौ.मी.	४३०२९/-	५१६२५२/-	१० वर्षे

वरीलप्रमाणे खुली जागा व हॉल व्यवसायासाठी भाडे तत्त्वावर घ्यावयाचे आहे. त्याचा अहमदनगर महानगरपालिका सभागृहात जाहीर लिलाव दि. ९/१०/२०२० रोजी सकाळी ११.०० वाजता अहमदनगर मनपाच्या औरंगाबाद रोड येथील मुख्य इमारतीमध्ये आयोजित केलेला आहे. सदर लिलावासाठी इच्छुकांनी दि. ९/१०/२०२० रोजी सकाळी ११ वाजता अहमदनगर महानगरपालिका सभागृहात उपस्थित राहावे.

लिलावामध्ये बोली बोलणाऱ्याना लिलावापूर्वी ८/१०/२०२० रोजी दुपारी ३.०० वाजेपर्यंत बयाणा रक्कम म.न.पा. च्या मार्केट विभागात रोख स्वरुपातच भरावी लागेल. कुठल्याही प्रकार चेक स्वीकारले जाणार नाही. लिलावाच्या अटी, शर्ती, जागेचा नकाशा, दरमहा भाडे (करविरहित), अनामत रक्कम म.न.पा.च्या मार्केट विभागामध्ये सुट्टीच्या दिवसाखेरीज कार्यालयीन वेळेत पहावयास मिळतील.

जाहीर लिलावामध्ये बोली बोलणाऱ्यासाठी बयाणा रक्कम खालीलप्रमाणे आहे.

३) सर्वसाधारण लोकासाठी बयाणा रक्कम रुपये १०,०००/-

४) अंध, अपंग, अनुसूचित जाती-जमाती, विमुक्त व भटक्या जमाती, मागासवर्गीयासाठी बयाणा रक्कम रुपये ५,०००/- (पुरावा आवश्यक)

उपायुक्त (कर)
अहमदनगर महानगरपालिका

दै. सार्वमत दि. १ ऑक्टोबर २०२०

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing, Ahmednagar

नं. एम.ए.एच./५४४/ए.अेन्.आर./८२ बी.पी.टी. ॲक्ट/एफ-४९० (अहमदनगर)

डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशन

वडगांव गुप्ता (विळद घाट), पोस्ट - एम.आय.डी.सी.,
अहमदनगर - ४१४ १११ (महाराष्ट्र)

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation
Ahmednagar

न नं. : (०२४१) २७७८२०६, २७७९८९५
nail : vikhef@rediffmail.com

फॅक्स नं. : (०२४१) २७७८०४३
Website : pdvvpfa.org

अनन्-२
दस्त क्र. ९७७२/२०२०
७/२०

.क्र. : दिनांक :

संस्थेच्या, दिनांक ०७/१०/२०२० रोजी झालेल्या मा.कार्यकारी मंडळाचे सर्क्युलर सभेत संमत झालेल्या ठरावाची खरी नक्कल:—

विषय क्रं.३) अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर यांचे मालकीच्या गाळे (हॉल) व खुल्या जागेच्या लिलाव प्रक्रियेमध्ये भाग घेणेकामी अधिकार देणेबाबत.

ठराव क्रं.३) अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर यांचे मालकीच्या सिध्दीबाग येथील सावेडी सर्व्हे.नं.१४८पै. म.न.पा. मालकीची खुली जागा (१५X १५चौ.फु.=२२५चौ.फु.) व सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज—२) भाजी मार्केटवरील हॉल गाळे (हॉल) (पहिला मजला हॉल क्रं.०१ ते १७ एकुण बिल्टअप क्षेत्रफळ २५२.०७२चौ.मी.) दरमहा भाडे कराराने देणेकामी दै.सार्वमत दि.०१.१०.२०२० मध्ये आलेल्या जाहिरातीनुसार लिलाव प्रक्रिया दिनांक ०९.१०.२०२० रोजी सकाळी ११.००वाजता म.न.पा.कार्यालयामध्ये आयोजित केलेली असुन संस्थेच्या मेडिकल कॉलेज साठी अहमदनगर शहरामध्ये अर्बन हेल्थ सेंटर सुरु करणेकामी जागा असणे आवश्यक असल्याने सदर प्रक्रियेमध्ये सहभाग घेणे गरजेचे आहे.

त्यानुसार सदर विषयावर चर्चा होवून असे ठरले की, संस्थेच्या मेडिकल कॉलेज साठी अर्बन हेल्थ सेंटर सुरु करणेकामी अहमदनगर शहरामध्ये जागा आवश्यक असल्याने सदर लिलाव प्रक्रियेमध्ये संस्थेच्या वतीने भाग घेवून बोली बोलण्याचे व इतर आवश्यक त्या कागदपत्रांवर सहया करण्याचे अधिकार संस्थेच्या वतीने प्रा.डॉ.अभिजित नारायणराव मेरेकर, सुपरस्पेशालीटी इनचार्ज, मेडिकल कॉलेज ॲण्ड हॉस्पिटल यांना देण्यात यावे, असे सर्वानुमते ठरले.

सुचक:— मा.श्री.उत्तमराव संपतराव कदम
अनुमोदक:— मा.श्री.वसंतराव शाहूराव कापरे

"ठराव सर्वानुमते मंजूर"

(खरी नक्कल)

सेक्रेटरी जनरल
डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशन
वडगांव गुप्ता (विळद घाट), अहमदनगर

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अनु - २
दस्त क्र. ६४७२/२०२०
६/२०

आधार

भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
भारत सरकार
Unique Identification Authority of India
Government of India

नामांकन क्रम/Enrolment No.: 1249/23198/02750

To
अभिजीत नारायणराव मेरेकर
Abhijit Narayanrao Merekar
AT/PO-LONI BK.TAL-RAHATA
ENGGINERING COLLEGE JAVAL D-15 NORTH
CAMPAS
Loni Bk.
Ahmed Nagar Loni Bk
Maharashtra - 413736
9665501129

Downloaded Date : 04/03/2017
Generation Date : 31/07/2017

Signature valid

आपका आधार क्रमांक / Your Aadhaar No. :

6070 7323 2788

मेरा आधार, मेरी पहचान

भारत सरकार
Government of India

अभिजीत नारायणराव मेरेकर
Abhijit Narayanrao Merekar
जन्म तिथि/ DOB: 21/03/1977
पुरुष / MALE

6070 7323 2788

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अनन्-२
दस्त क्र.९७४२/२०२०
९/२०

अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर

दुरध्वनी क्र.(कार्यालय) 0241-2346010
फॅक्स नं. 0241-2328837
Web site : www. amc.gov.in Email ; amc_anr@rediffmail.com

मार्केट विभाग जा.क्र. २०९ दिनांक २२/१०/२०२०

प्रती,

डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील फॅंडेशन चेअरमन कॉलेज अँड हॉस्पीटल,
विळदघाट अहमदनगर. करीता डॉ. अभिजीत नारायण मेरेकर

विषय-: सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज - 2) भाजी मार्केट पहिल्या मजल्या वरील 1 ते 17 हॉल भाडे तत्वावर देणे बाबत.

संदर्भ -: 1) मा. महासभा ठराव क्र.5 दि. 15/3/2008
2) दि. 9/10/2020 रोजीचा जाहिर लिलाव

महोदय,

उपरोक्त संदर्भीय विषयान्वये कळविण्यात येते की, सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज - 2) भाजी मार्केट पहिल्या मजल्या वरील 1 ते 17 हॉल भाडे तत्वावर देणे बाबत संदर्भीय ठराव पारीत झाला असुन सदर हॉल चे दर महा भाडे रुपये 43021/- (कराविरहित) व अनामत रक्कम रुपये 5,16,252/- घेवुन 10 वर्ष कराराने भाड्याने देणे बाबत. दि. 1/10/2020 रोजी दौनिक सार्वमत या वर्तमान पत्रात प्रसिध्दि देवुन . दि. 9/10/2020 रोजी मा. उपायुक्त (कर), मार्केट विभाग प्रमुख, लिलाव धारक यांचे समक्ष जाहिर लिलावघेण्यात आला, लिलावा मध्ये वरील हॉल करीता आपण वार्षीक भाडे रुपये 5,21,500/- (कराविरहित) व अनामत रक्कम रुपये 5,16,252/- भरण्याचे मान्य केले आहे.

तरी , सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज - 2) भाजी मार्केट पहिल्या मजल्या वरील 1 ते 17 हॉल चे बिल्ट्अप क्षेत्रफळ 252.072 चौ.मी करीता वार्षीक भाडे रुपये 5,21,500/- (कराविरहित) व अनामत रक्कम रुपये 5,16,252/- मार्केट विभागात रोख भरणा करुन मा. दुय्यम निबंधक, अहमदनगर यांचे कडेस लिलावाच्या व नेहमीच्या अटी व शर्ती नुसार 15 दिवसाचे आंत 10 वर्ष मुदती करीता स्वखर्चाने करारनामा नोंदणीकृत करुन इकडेस सादर करावा.

22/10/2020
उपायुक्त (कर)
अहमदनगर महानगरपालिका

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

रजि.नं. एम.ए.एच./५४४/ए.अेन्.आर./८२ बी.पी.टी. ॲक्ट/एफ-४९० (अहमदन

डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशन

वडगांव गुप्ता (विळद घाट), पोस्ट - एम.आय.डी.सी.,
अहमदनगर - ४१४ १११ (महाराष्ट्र)

Dr. Vithalrao Vikhe P. Foundation
Ahmednagar

फोन नं. : (०२४१) २७७८२०६, २७७९८९५
Email : vikhef@rediffmail.com
फॅक्स नं. : (०२४१) २७७८०४३
Website : pdvvpfa.org

जा.क्र. :

दिनांक : 28/10/20

डीव्हीव्हीपीएफअे/लिगल/२०२०/

अननं-२
दस्त क्र. ४४२/२०२०
90/20

प्रति,
मा.उपायुक्त (कर),
अहमदनगर महानगरपालिका,
अहमदनगर.

विषय:- स्विकृतीपत्र
संदर्भ:- आपले पत्र मार्केट विभाग जा.क्र. २०९ दि.२२.१०.२०२०.

महोदय,

वरील संदर्भीय पत्रास अनुसरुन कळविण्यात येते की, सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज २), भाजी मार्केट पहिल्या मजल्यावरील १ ते १७ गाळयांचा लिलाव दिनांक ०९.१०.२०२० रोजी झाला असून सदर लिलावात डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशनचे मेडिकल कॉलेज ॲण्ड हॉस्पिटल ने सहभाग घेतला होता. सदर लिलाव संस्थेस मंजूर झालेला आहे. लिलावामधील अटि व शर्ती प्रमाणे सदरील गाळयाचे वार्षिक भाडे रक्कम रू.५,२१,५००/- (अक्षरी रुपये पाच लाख एकविस हजार पाचशे मात्र) (कर विरहीत) व अनामत म्हणून रक्कम रू. ५,१६,२५२/- (अक्षरी रुपये पाच लाख सोळा हजार दोनशे बावन्न मात्र) संस्थेस मान्य असल्याचे या पत्राने स्विकृती देत आहोत.

कळावे,

आपला विश्वासू,

डॉ.अभिजित मेरेकर
सुपरस्पेशालीटी इन्चार्ज,
मेडिकल कॉलेज ॲण्ड हॉस्पिटल,

सोबत: रू. ५,१६,२५२/-
अनामत रक्कमेचा एचडीएफसी बँकेचा डीडी क्र.४२२४६३ दि.२७/१०/२०२०

अहमदनगर महानगरपालिका
28/10/2020

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अननं-२
दस्त क्र ९४४२/२०२०
११/२०

एस.भागवत प्रिंटर्स /५०० बुके ९/१९ नियम नं.१२, ११०(२) ११४,११६ (२) आणि ११७ (१) आणि (३)

अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर.

४२२४६३
२७/१०/२०२०

सामान्य पावती

बुक नं. HDFC बँक पावती नं. 10142

श्री. डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील फाउंडेशन चे मेडिकल कॉलेज कडून

बद्दल रु. ५१६२५२/-

(अक्षरी रुपये पाच लाख एकतीस हजार दोनशे बावन्न फक्त पैसे पोहोचले)

दिनांक: २८/१०/२०२०

क्लार्कची स्वाक्षरी वसुल करणारी अधिकृत अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी

कॅश बुक पान नं. _____ ली. अकौंटंट / कॅशियर

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

College
gar
20.

अनवं-२
दस्त क्र. ६८०२/२०२०
१२/२०

एस.भागवत प्रिंटर्स /५०० बुके ९/१९ नियम नं.१२, ११०(२) ११४,११६ (२) आणि ११७ (१) आणि (३)

अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर.

सामान्य पावती

सावित्रीबाई फुले फेज २ मार्फत मार्फत वर्गणी १ ते १० हप्त्याची वसूली

बुक नं. नं. 10139

श्री. डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशनचे मेडिकल कॉलेज यांजकडून

अ.उ.बा.पाटील विखे पाटील अ.न.

सावित्रीबाई फुले मार्फत मार्फत वर्गणी १ ते १० बदल रु. 90,000/-

दोन लाख रुपये वसूल

(अक्षरी रुपये दहा हजार फक्त पोहोचले)

दिनांक : 9/10/2020

क्लार्कची स्वाक्षरी वसुल करणाऱ्याची स्वाक्षरी अधिकृत अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी

कॅश बुक पान नं. _____ वर नोंद केली. अकौंटंट / कॅशियर

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अहमदनगर महानगरपालिका

अहमदनगर-४१४००१.

नाव : अंबादास धोंडीराम सोनावणे

पद : अधिक्षक सा.प्र.वि.

विभाग : कामगार विभाग

संगणक क्र. : १५३

आयुक्त
अहमदनगर महानगरपालिका

फोन : (०२४१) २३४३६२२, २३४५१२७

अनुक्र-२

दस्त क्र. ४४२/२०२०

१५/१/२०

रक्तगट :

जन्म दिनांक : २२/०९/१९६३

संगणक दि. : १६/०६/१९८४

स्थायी पत्ता : घर नं. ३७/२, गायकवाड मळा, कवडे नगर, बालिकाश्रम रोड, अहमदनगर.

सदरचे ओळखपत्र सापडल्यास कृपया अहमदनगर महानगरपालिका कार्यालय, अहमदनगर येथे जमा करावे.

College
gar
.0.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

भारत सरकार
Government of India

अंबादास धोंडीराम सोनावणे
Ambadas Dhondiram Sonawane
जन्म तिथि/DOB: 01/01/1963
पुरुष/ MALE

Download Date: 25/02/2020

Issue Date: 01/06/2012

2292 0014 2834
VID : 9168 7060 6379 1137
मेरा आधार, मेरी पहचान

अनन्य-२
दस्त क्र. ६४२२/२०२०
१९/२०

भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India

पता:
C/O, ३७/३ गायकवाड मळा, कवडे नगर पाठीमागे,आनंद विहार अपार्टमेंटजवळ, चिंतामणी हॉस्पिटल मागे, बालिकाश्रम रोड, अहमदनगर, अहमदनगर, महाराष्ट्र - 414001

Address:
C/O, 37/2 gaykawad mala, behind kavade nagar, near anand vihar apartment, behind chintamani hospital, balikashram road, AHMADNAGAR, Ahmadnagar, Maharashtra - 414001

2292 0014 2834
VID : 9168 7060 6379 1137

1947 | help@uidai.gov.in | www.uidai.gov.in

ADVOCATE
BAR COUNCIL OF MAHARASHTRA & GOA
HIGH COURT, BOMBAY
✆ : 2267 3371/ 2265 6567

NAME : Sachin Changdeo Ithape
RESIDENCE : Tal:Dist:Ahmednagar
ROLL No.: Mah/ 4347/2005
ENROLLED ON : 23-09-2005
DATE OF BIRTH : 30-11-1976
SECRETARY

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अनन्य-२
दस्त क्र. ४४२२/२०२०
93/20

रिट अ.क्र. 95/2019 मधील माध्यमिक उप आयुक्त यांचे दि. 3/10/19 रोजीचे आदेशान्वये सुधारित दुय्यम प्रमाणपत्र देण्यात आले [विशेष-ध. धा. (मु. सा. वि.) २-म.

23

धर्मादाय उप आयुक्त
अहमदनगर विभाग अहमदनगर

सत्यमेव जयते

नोंदणीचे प्रमाणपत्र
दुय्यम प्रमाणपत्र

याद्वारे प्रमाणपत्र देण्यात येते की, खाली वर्णन केलेली सार्वजनिक विश्वस्तव्यवस्था ही आज, मुंबई सार्वजनिक विश्वस्तव्यवस्था अधिनियम, १९५० (सन १९५० चा मुंबई अधिनियम क्रमांक २९) या अन्वये पुणे विभाग पुणे येथील सार्वजनिक विश्वस्तव्यवस्था नोंदणी कार्यालयात योग्य रीतीने नोंदण्यात आलेली आहे.

सार्वजनिक विश्वस्तव्यवस्थेचे नाव डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशन वडगाव गुप्ता (विळदघाट)

सार्वजनिक विश्वस्तव्यवस्थांच्या नोंदणी पुस्तकातील क्रमांक एफ-४१० (अ.नगर)

डॉ. रघुनाथ गोविंद काळे यांस प्रमाणपत्र दिले.

आज दिनांक १८/०९/१९९२ रोजी माझ्या सहीनिशी दिले.

शिक्का

Dy. Charity Commissioner Ahmednagar

सही Sd/-
सहाय्यक धर्मादाय आयुक्त
पदनाम
पुणे विभाग पुणे

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

अदलं-२
दस्त क्र. ८०२/२०२०
१०/२०

स्थायी लेखा संख्या /PERMANENT ACCOUNT NUMBER
AAATP2304C

नाम /NAME
PADMSHRI DR VITHALRAO VIKHE PATIL FOUNDATION

निगमन/बनने की तिथि /DATE OF INCORPORATION/FORMATION
18-09-1982

आयकर आयुक्त, नासिक
COMMISSIONER OF INCOME-TAX, NASIK

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

CHALLAN
MTR Form Number-6

GRN	MH008757045202021E	BARCODE	Date 21/12/2020-19:48:05	Form ID	36

Department	Inspector General Of Registration	**Payer Details**	
Type of Payment	Stamp Duty Registration Fee	TAX ID / TAN (If Any)	
		PAN No.(If Applicable)	
Office Name	AMR1_AHMEDNAGAR NO 1 SUB REGISTRAR	Full Name	Dr Vithalrao Vikhe Patil Medical Colleage and Hospital tarfe Dr A Merekar
Location	AHMEDNAGAR		
Year	2020-2021 One Time	Flat/Block No.	TPS No.4 Final plot no.128 1 to 17 Gale Hall
Account Head Details	**Amount In Rs.**	Premises/Building	
0030046401 Stamp Duty	135000.00	Road/Street	Savedi Ahmednagar
0030063301 Registration Fee	23900.00	Area/Locality	Savedi Ahmednagar
		Town/City/District	
		PIN	4 1 4 0 0 1
		Remarks (If Any)	SecondPartyName=Ahmednagar Municipal Corporation Ahmednagar-CA=10
Total	1,58,900.00	Amount In Words	One Lakh Fifty Eight Thousand Nine Hundred Rupees Only

DEFACED ₹158900.00 DEFACED

Payment Details	STATE BANK OF INDIA	**FOR USE IN RECEIVING BANK**			
Cheque-DD Details		Bank CIN	Ref. No.	00040572020122126699	IK0AWHZAC8
Cheque/DD No.		Bank Date	RBI Date	21/12/2020-19:48:23	22/12/2020
Name of Bank		Bank-Branch		STATE BANK OF INDIA	
Name of Branch		Scroll No. , Date		357 , 22/12/2020	

Department ID : Mobile No. : 9822248319

NOTE:- This challan is valid for document to be registered in Sub Registrar office only. Not valid for unregistered document.

सदर चलन केवळ दुय्यम निबंधक कार्यालयात नोंदणी करावयाच्या दस्तासाठी लागु आहे. नोंदणी न करावयाच्या दस्तासाठी सदर चलन लागु नाही.

Validity unknown
Digitally signed by DGS VIRTUAL TREASURY MUMBAI 03 Date: 2020.12.23 15:32:53 IST Reason: SelfDocument Location: India

Challan Defaced Details

Sr. No.	Document	Defacement No.	Defacement Date	UserId	Defacement Amount
1	(IS)-144-6742	0004083892202021	23/12/2020-15:30:23	IGR334	23900.00
2	(IS)-144-6742	0004083892202021	23/12/2020-15:30:23	IGR334	135000.00
			Total Defacement Amount		1,58,900.00

Print Date 23-12-2020 03:32:52

अनन्न-२
दस्त क्र ९७०२/२०२०
९७/२०

Sub Registrar Class-2 (AN)

College
gar
20.

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

144/6742
बुधवार,23 डिसेंबर 2020 3:30 म.नं.

दस्त गोषवारा भाग-1

अनन2 9920
दस्त क्रमांक: 6742/2020

दस्त क्रमांक: अनन2 /6742/2020

बाजार मुल्य: रु. 10,80,000/- मोबदला: रु. 5,16,252/-

भरलेले मुद्रांक शुल्क:-रु.1,35,000/-

नोंद्णी फी माफी असल्यास तपशिल :-

1) Fee Adjustment : Fee Adjustment (yashada training) code added for keeping tack of adjusted fees

दु. नि. सह. दु. नि. अनन2 यांचे कार्यालयात
अ. क्रं. 6742 वर दि.23-12-2020
रोजी 3:21 म.नं. वा. हजर केला.

पावती:9137

पावती दिनांक:
23/12/2020

सादरकरणाराचे नाव: लिहुन देणार भाडेकरी डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडिकल कॉलेज अँण्ड हॉस्पिटल तर्फे सुपरस्पेशालिटी इनचार्ज डॉ.अभिजीत नारायणराव मेरेकर

नोंदणी फी रु. 23900.00
दस्त हाताळणी फी रु. 400.00
पृष्टांची संख्या: 20

एकुण: 24300.00

दस्त हजर करणाऱ्याची सही:

Sub Registrar Ahmadnagar 2

Sub Registrar Ahmadnagar 2

दस्ताचा प्रकार: भाडेपट्टा

मुद्रांक शुल्क: (एक) कोणत्याही महानगरपालिकेच्या हद्दीत किंवा स्थालगत असलेल्या कोणत्याही कटक क्षेत्राच्या हद्दीत किंवा उप-खंड (दोन) मध्ये नमूद न केलेल्या कोणत्याही नागरी क्षेत्रात

शिक्का क्रं. 1 23 / 12 / 2020 03 : 21 : 52 PM ची वेळ: (सादरीकरण)

शिक्का क्रं. 2 23 / 12 / 2020 03 : 23 : 04 PM ची वेळ: (फी)

Seal of the Joint Sub Registrar Class-2, Nagar 2 Nagar

College
jar

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar

iSarita v1.9.0

23/12/2020 3 32:29 PM

दस्त गोषवारा भाग-2

अनन2 20/20
दस्त क्रमांक:6742/2020

दस्त क्रमांक :अनन2/6742/2020
दस्ताचा प्रकार :-भाडेपट्टा

अनु क्र.	पक्षकाराचे नाव व पत्ता	पक्षकाराचा प्रकार	छायाचित्र	अंगठ्याचा ठसा
1	नाव:लिहुन घेणार मालक अहमदनगर महानगरपालिका तर्फे मा.सहाय्यक आयुक्त श्री.अंबादास धोंडीराम सोनवणे पत्ता:प्लॉट नं: -, माळा नं: -, इमारतीचे नाव: -, ब्लॉक नं: -, रोड नं: बालिकाश्रम रोड सावेडी अहमदनगर , महाराष्ट्र, अहमदनगर. पॅन नंबर:	मालक वय :-57 स्वाक्षरी:-		
2	नाव:लिहुन देणार भाडेकरी डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडिकल कॉलेज अँण्ड हॉस्पिटल तर्फे सुपरस्पेशालिटी इनचार्ज डॉ.अभिजीत नारायणराव मेरेकर पत्ता:प्लॉट नं: -, माळा नं: -, इमारतीचे नाव: -, ब्लॉक नं: -, रोड नं: लोणी बु जि अहमदनगर , महाराष्ट्र, अहमदनगर. पॅन नंबर:	भाडेकरू वय :-57 स्वाक्षरी:-		

वरील दस्तऐवज करुन देणार तथाकथीत भाडेपट्टा चा दस्त ऐवज करुन दिल्याचे कबुल करतात.
शिक्का क्र.3 ची वेळ:23 / 12 / 2020 03 : 24 : 43 PM

ओळख:-
सदर इसम दुय्यम निबंधक यांच्या ओळखीचे असुन दस्तऐवज करुन देणा-यानां व्यक्तीशः ओळखतात, व त्यांची ओळख पटवितात

अनु क्र.	पक्षकाराचे नाव व पत्ता	छायाचित्र	अंगठ्याचा ठसा
1	नाव:अँड सचिन चांगदेव इथापे - - वय:44 पत्ता:चौपाटी कारंजा अहमदनगर पिन कोड:414001		

स्वाक्षरी

शिक्का क्र.4 ची वेळ:23 / 12 / 2020 03 : 25 : 07 PM

Sub Registrar Ahmadnagar 2

Payment Details.

sr.	Purchaser	Type	Verification no/Vendor	GRN/Licence	Amount	Used At	Deface Number	Deface Date
1	Dr Vithalrao Vikhe Patil Medical Colleage and Hospital tarfe Dr A Merekar	eChallan	00040572020122126699	MH008757045202021E	135000.00	SD	0004083892202021	23/12/2020
2		By Cash			400	RF		
3	Dr Vithalrao Vikhe Patil Medical Colleage and Hospital tarfe Dr A Merekar	eChallan		MH008757045202021E	23900	RF	0004083892202021	23/12/2020

[SD:Stamp Duty] [RF:Registration Fee] [DHC: Document Handling Charges]

iSarita v1.5.0

पुस्तक क्रमांक.....पहिले
क्र.810.....वर नोंदविला

सह.दुय्यम निबंधक वर्ग-२
अहमदनगर २ (उत्तर)
दि. 23 माहे 12 सन २०२०

प्रमाणित करणेत येते की या दस्तामध्ये एकूण 20 पाने आहेत.

सह.दुय्यम निबंधक वर्ग-२
अहमदनगर २ (उत्तर)

ATTESTED
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's.
College of Nursing,Ahmednagar