

Maharashtra University of Health Sciences, Nashik
Inspection Committee Report for Academic Year 2026 - 2027

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 minimum 100 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
<ul style="list-style-type: none"> • 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:- 13/02/2026

A. Ch. D. Patil
Dean/ Principal Stamp & Signature
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's College of Nursing
Ahilyanagar

21 MAR 2025



महाराष्ट्र MAHARASHTRA

2024

29AB 469827

दस्त नोंदणी क्र.

प्रकार

मुद्रात विकत घेणार

डा. विवेक परितल नर्सिंग कॉलेज

दस्तावेज पक्षकाराचे नांव

हस्त लिखाण - स्वतः / हस्त सुनिधि हापडे

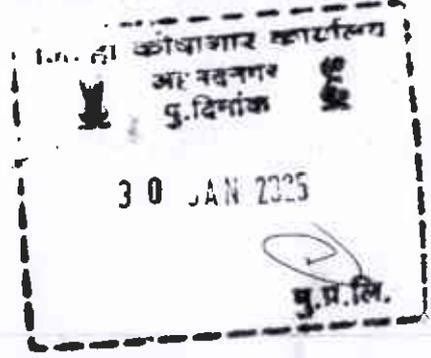
मुद्रांक विक्री नोंदवही अ.नं. 31052 दिनांक

03 FEB 2025

वैभव मुसळे, कोर्ट गल्ली, अ.नगर, मो. 98 22 22 98 29

पत्ताना क्र. 4 / लखटीपी / 9996

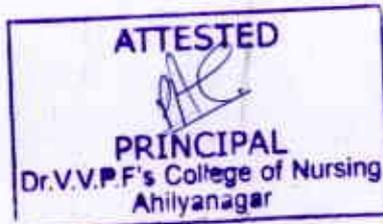
ज्या कायद्यानुसार मुद्रांक खरेदी केला आहे त्याच कायद्यानुसार मुद्रांक खरेदी केल्यापासून सहा महिन्यांचे अंत बापरणे बंधनकारक आहे



AFFIDAVIT

Permission is hereby granted utilize all the clinical facility of Dr. Vikhe Patil Memorial Hospital, Ahilyanagar 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, Ahilyanagar

21 MAR 2025



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	30
4	Psychiatry	20
5	General Surgery	150
6	Orthopedics	90
7	Ophthalmology	60
8	ENT	30
9	Obstetrics & Gynecology	100
10	Emergency Medicine	30 (Extra)

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



Handwritten signature

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



21 MAR 2025

ATTESTED
Handwritten signature
PRINCIPAL
 Dr.V.V.P.F's College of Nursing
 Ahilyanagar

BEFORE ME

Handwritten signature
Manoj V. Jayabhaye
 Advocate & Notary Public
 Govt. of India
 Ahilyanagar

Mob. 9763776302

Sr. No./S.S.E./NT/25/125



AHILYANAGAR ZILLA PARISHAD



AHILYANAGAR

FORM 'C'

(See Rule - 5)

Certificate of Registration Under Section 5 of the Bombay
Nursing Homes

Registration Act 1949

No. - 117/2025

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 :- 05/08/2025

This Certificate of registration shall be valid upto :- 31/03/2027



(Dr. Bapusahab Nagargoje.)

Signature of the registering authority

District Health Officer

Zilla Parishad, Ahilyanagar

ATTESTED

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

Sr.No./P.B.G/N 89/2025



महाराष्ट्र MAHARASHTRA ----- 2024

31AB 987437

मुद्रांक विक्रेता: पोलन्याचे नांव :- प्रा. चार्म विके पाटील अखिला डॉ. शे.ग.

दस्तावेज संश्लेषणाचे नांव :-

हस्त लेखनाच्या त्वाचे नांव व पत्ता :- सु. वि. को. रेडी अ. नगर, तारकपूर, साबेडी, अ. नगर

मु. वि. को. रेडी अ. नगर, तारकपूर, साबेडी, अ. नगर
दिनांक :- 26 / 06 / 2025



एस.एस. गांधी, (मुद्रांक विक्रेता) सिव्हील हाडको, तारकपूर, साबेडी, अ. नगर
परवाना क्र. नाथसन्ता नं. 2/९७/२७०९-११/९७
ज्या कारणासाठी ज्यांनी मुद्रांक खरेदी केला त्यांनी त्याच कारणासाठी
मुद्रांक खरेदी केल्याबासून सहा(६) महिन्यात वापरणे बंधनकारक आहे.

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING (MOU)

Between

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's College of Nursing, Vadgaon Gupta, P.O.
M.I.D.C., Ahilyanagar

And

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's Medical College and Hospital, Vadgaon
Gupta, P.O. M.I.D.C., Ahilyanagar

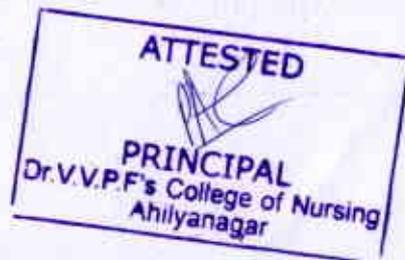
This Memorandum of Understanding (MOU) is made on the 26th day of June, 2025, by
and between:

Party 1:

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's (DVVPF's) College of Nursing, Vadgaon Gupta, P.O.
M.I.D.C., Ahilyanagar, acting through its authorized signatory under the provisions of the
Bombay Public Trust Act.

Party 2:

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's Medical College and Hospital, Vadgaon Gupta, P.O.
M.I.D.C., Ahilyanagar.



PURPOSE OF THE COLLABORATION

This MOU is intended to establish a mutual understanding and cooperation between both institutions for the following purposes:

- To provide clinical training and practical exposure for nursing students.
- To promote academic collaboration.
- To enhance the professional skills of nursing students through structured programs and clinical experiences.

I. RESPONSIBILITIES OF DR. VITHALRAO VIKHE PATIL FOUNDATION'S COLLEGE OF NURSING

1. Clinical Training

The College of Nursing shall coordinate with the Medical College and Hospital to utilize its facilities for clinical training.

2. Internship and Practical Exposure

Nursing students shall be posted to undertake hands-on training as per curriculum requirements, observational visits & internships.

3. Code of Conduct

Students will adhere to all rules, regulations, and ethical standards set forth by the college.

4. Confidentiality

Both parties agree to uphold patient confidentiality and safeguard institutional information.

5. Compliance

The College of Nursing agrees to abide by all rules and regulations established by the Medical College and Hospital regarding use of clinical facilities.

II. RESPONSIBILITIES OF DR. VITHALRAO VIKHE PATIL FOUNDATION'S MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL

1. Facility Provision

The Hospital shall make its clinical facilities available upon request for educational and training purposes.

2. Support for Outreach Activities

The Hospital will provide facilities and logistical support for organizing health camps and other outreach activities.

3. Internship Coordination

The Hospital shall coordinate, supervise, and assist in the scheduling of student internships to ensure proper clinical exposure and training.

4. Healthcare Services for Students and Staff

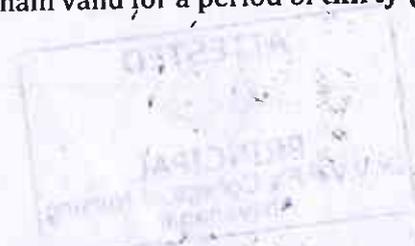
The Hospital will provide healthcare services to students and staff, including preventive services such as immunizations.

5. Supervision and Support

Orientation and on-going support during clinical postings are provided by the staff of the Nursing College. They offer guidance in clinical procedures, constructive feedback, and maintain a supportive and effective learning environment.

III. COMMENCEMENT

This MOU shall become effective upon the date of signature by both parties and will remain valid for a period of thirty (30) years.



IV. RENEWAL OF AGREEMENT

The MOU may be renewed at the discretion of the College of Nursing. Notice of intention to renew must be provided at least **three (3) months** prior to expiry.

V. TERMINATION OF AGREEMENT

1. Any party may terminate this MOU by providing **three (3) month's** written notice to the other party at the addresses listed below.
2. In the event of disputes, the parties agree to resolve them amicably through mutual discussion. If unresolved, the agreement may be terminated with **three months'** written notice.

VI. ADDRESS FOR CORRESPONDENCE SIGNATURES

1. For Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's College of Nursing

Name: Dr. Pratibha A. Chandekar

Designation: Principal

Signature: *Pratibha A. Chandekar*

Date: 26/06/2025



2. For Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's Medical College and Hospital

Name: Dr. Sunil Natha Mhaske

Designation: Dean

Signature: *Sunil Natha Mhaske*

Date: 26/06/2025



3. For Dr. Vikhe Patil Memorial Hospital

Name: Dr. Satish Deshpande

Designation: Medical Superintendent

Signature: *Satish Deshpande*

Date: 26/06/2025



In presence of

Name & Signature - *Amol C. Temkar*

Date- 26/06/2025

BEFORE ME

BEFORE ME
Solemnly affirmed before me
by Pratibha A. Chandekar
who is identified before me
by Akolkar D.P.
whom I personally know

Pradip B. Gaikwad
PRADIP B. GAIKWAD
Advocate & Notary Public
Adgaon Pimpri Lokai Road
Adgaon Kh. Tal. Rahata, Dist. A. Nagar
Mob: 9405642335
S.No. P.B.G.N. 89/2025



ATTESTED
Pradip B. Gaikwad
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F.'s College of Nursing
Ahilyanagar

18 SEP 2025



महाराष्ट्र MAHARASHTRA

2025

48AB 704041

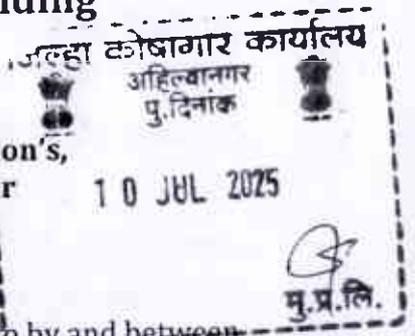
Memorandum of Understanding

Clinical Affiliation
between

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's,
College of Nursing, Ahilyanagar

and

Saideep Sahyadri Hospital,
Ahilyanagar



THIS AFFILIATION AGREEMENT is entered into by and between

College of Nursing, a constitute of Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation, Ahilyanagar (hereinafter "Educational Institute") and, the esteemed Saideep Sahyadri Hospital, Ahilyanagar . 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



५
 कृपया मादणी करणका आहे का? --- होय / नाही
 मुद्रांक हाणार असल्यास दुसऱ्या मुद्रांक नमूद करावयाचे आहे
 मुद्रांक विकत घेणाऱ्याचे नांव : प्रतिपथ विरवेपाटील नर्सिंग कॉलेज
 मुद्रांक पत्रकाराचे नांव :
 मुद्रांक अस्तित्वास त्वांचे नांव व पत्ता : स्डानिल वासे
 मुद्रांक शुल्क रक्कम: १००/-
 नोंदवही अ.क्र.: १५५२११ दि १०/०१/२०१५



हरिष द. माडले
 मुद्रांक विक्रेता, तहसिल कार्यालय, नका
 न. नं. १६४४४४/१८

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

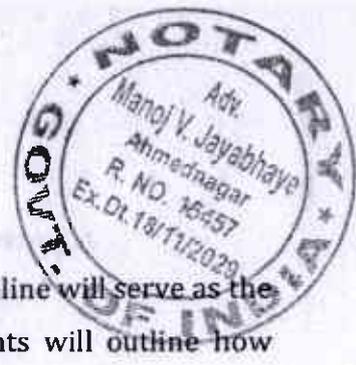
WHEREAS, The Educational Institute desires to provide clinical exposure to its Students enrolled in Diploma, Bachelor and Masters of Nursing Program.

WHEREAS, The Saideep Sahyadri Hospital, Ahilyanagar 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.

THEREFORE, in consideration of the mutual covenants contained herein, the Educational Institute and Saideep Sahyadri Hospital, Ahilyanagar 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.

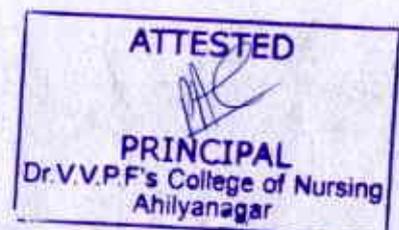
Confidentiality

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 if applicable.
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.
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 Sahyadri Hospital, Ahilyanagar 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





Execution

This Agreement and any amendments thereto shall be executed in duplicate copies on behalf of Saideep Sahyadri Hospital, Ahilyanagar 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 Saideep Sahyadri Hospital, Ahilyanagar, have executed this Agreement on 10th July 2025.

Contact Information

THE EDUCATIONAL INSTITUTE:

DVVPF's College of Nursing, Ahilyanagar

Representative: **Dr. Pratibha Arun Chandekar**
(Principal)

Address:

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

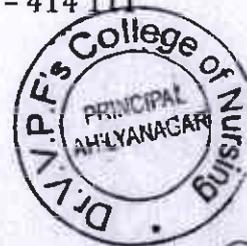
Saideep Sahyadri Hospital, Ahilyanagar

Representative:.....

Address:

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

(Principal)
Dr. V.V.P.F's College of Nursing
Ahilyanagar
Date: 10th July 2025



(Signature)
DR. VENKATESH MULE
General Manager, Operations
Saideep Sahyadri Hospital Ahilyanagar
Date: 10th July 2025

Identified by me



BEFORE ME

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

Mob. 9763776302
Sr. No./S.S.E./NT. 563/25

11 8 SEP 2025



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

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

दुरध्वनी क्रमांक :- ०२४१-२३४३०२३, २३४५६११

Email ID :- amcbddcd@gmail.com

प्रति,

प्रचार्य,

विखे पाटील कॉलेज ऑफ नर्सिंग,

अहमदनगर

कै. बा. दे. दवाखाना

म.म.पा. अहिल्यानगर

जाचक नं. - १०२

दिनांक :- ३०/५/२०२५

विषय :- विखे पाटील कॉलेज ऑफ नर्सिंग यांना अहिल्यानगर GNM / Bsc Nursing / P.B.Bsc/ Msc Nursing महानगरपालिकेच्या कै.बा.दे.दवाखाना व सुतिका गृह (यु.सी.एच.सी) येथे अनुभवाकरिता संलग्नता पत्र नुतनीकरण व संस्थेच्या बी.एस.सी. नर्सिंग अभ्यासक्रमाच्या विद्यार्थीनींना अनुभवास परवानगी मिळणे बाबत

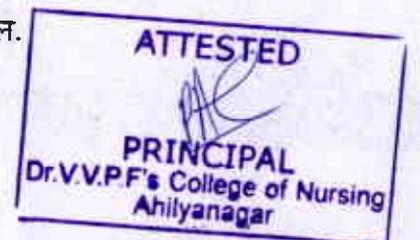
- संदर्भ :- १) मा.महासभा ठराव क्रमांक ४६ दिनांक २२/०६/२०१० ने पारित ठराव
२) मा.स्थायी समिती सभा क्रमांक १० विषय क्रमांक १४५ दिनांक ०४/१२/२०२३
३) आपल्या संस्थेचे दिनांक १९/०५/२०२५ चे पत्र
४) या कार्यालयाची दिनांक / /२०२४ ची मंजूर टीपणी.

महोदय,

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

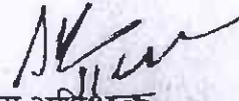
अटी व शर्ती

०१. सदरची संलग्नता पत्राची परवानगी तात्पुरत्या स्वरूपात १ वर्षाकरिता (सन २०२५-२०२६) या कालावधीसाठी देण्यात येईल मात्र सदर परवानगीचे दरवर्षी शुल्क भरून नुतनीकरण करून घेणे अपरिहार्य राहिल.
०२. प्रशिक्षणार्थीना नागरी आरोग्य केंद्रामध्ये / कै.बा.दे.दवाखान्यामध्ये गट करून पाठविणे आवश्यक आहे.
०३. प्रशिक्षणासाठी आवश्यक असलेल्या शिक्षकाची (ट्यूटर) व्यवस्था संबंधित संस्थेने केली पाहिजे. प्रशिक्षणार्थींवर नियंत्रण ठेवणे ही ट्यूटरची जबाबदारी राहिल. 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.



०५. प्रशिक्षणासाठी परवानगी दिल्यानंतर प्रत्यक्षात प्रशिक्षण सुरु करण्यापूर्वी विहित नमुन्यात करारपत्र सदर संस्थेच्या वतीने जबाबदार पदाधिका-यांनी स्वाक्षांकीत करून घ्यावे लागेल. तसेच प्रशिक्षणासाठी आवश्यक ती मान्यता महाराष्ट्र नर्सिंग कौंसिलच्या सक्षम अधिका-याकडून घेण्याची जबाबदारी संबंधीत संस्थेची राहिल.
०६. कराराच्या कालावधीत संस्थेने पुढील प्रत्येक ३ महिन्यांच्या कालावधीचे शुल्क पहिल्या महिन्याच्या १० तारखेपर्यंत अग्रिम स्वरूपात महानगरपालिकेकडे जमा करावे. विहित शुल्क जमा केल्यानंतरच प्रशिक्षणार्थीना 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 अहिल्यानगर महानगरपालिका यांच्याकडे १०० रु. च्या स्टॅम्प पेपरवर करून घ्यावा.


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

प्रत :- मुख्य लेखाधिकारी मनषा अहिल्यानगर 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.



महाराष्ट्र MAHARASHTRA

● 2025 ●

48AB 704039



Memorandum of Understanding

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

हा का.प्र.नि. कार्यालय
अहिल्यानगर
पु.दिनांक
10 JUL 2025
मु.प्र.लि.

THIS AFFILIATION AGREEMENT is entered into by and between College of Nursing, a constitute of Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation, Ahilyanagar (hereinafter "Educational Institute") and, the esteemed Mauli Seva Pratishthan, Ahilyanagar. 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.

ATTESTED

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

क्या मादणी करणार आहे का ? -- होय / नाही

मादणी करणार असल्यास दुय्यम विभागात कार्यालयीन नाव :

मुद्रांक विभाग क्षेत्राच्या नाव : प्रतिष्ठान निरव पाटील महिला कॉलेज

दुय्यम विभागात कार्यालयीन नाव व पत्ता : सुनील हायवे

मुद्रांक शुल्क रक्कम : १००२

नोंदवही अ.क्र. : १२२१२ दि १०/०६/२०२५



हरिष द. बाळगे
मुद्रांक विभाग, तहसिल कार्यालय, ...
ता. नं. १०४००/१०

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

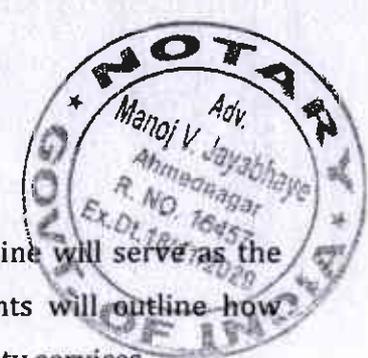
WHEREAS, The Educational Institute desires to provide clinical exposure to its Students enrolled in Diploma, Bachelor and Masters of Nursing Program.

WHEREAS, Mauli Seva Pratishthan, Ahilyanagar 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, Ahilyanagar agree upon as follows:

- 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, Ahilyanagar 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

Execution

This Agreement and any amendments thereto shall be executed in duplicate copies on behalf of Mauli Seva Pratishthan, Ahilyanagar 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, Ahilyanagar, have executed this Agreement on 10th July 2025

ATTESTED

PRINCIPAL
Dr.V.V.PF's College of Nursing
Ahilyanagar



Contact Information

THE EDUCATIONAL INSTITUTE:

DVVPF's College of Nursing, Ahilyanagar

Partner representative: **Dr. Pratibha Arun Chandekar**
(Principal)

Address:

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

Mauli Seva Pratishthan,
Ahilyanagar

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

Address:

Mauli Seva Pratishthan
Village Shingave Naik
Ahmednagar Maharashtra India
Phone No: +91-9860847954
Email: rajendra.dhamane@gmail.com



Pratibha Arun Chandekar

(Signature) **PRINCIPAL**
Dr. V.V.P.F's College of Nursing
Ahilyanagar
Date: 10th July 2025

Dr. Rajendra B. Dhamane

(Signature)
Date: - 10th July 2025

Dr. Rajendra B. Dhamane
President / Chief Functionary
Mauli Seva Pratishthan
Shingave Naik,
Tal. & Dist. Ahmednagar (M.S.)

Identified by me

ATTESTED
Pratibha Arun Chandekar
PRINCIPAL
Dr. V.V.P.F's College of Nursing
Ahilyanagar

BEFORE ME

Manoj V. Jayabhaye

Manoj V. Jayabhaye
Advocate & Notary Public
Govt. of India
Ahmednagar
Mob. 9763776302

No./S.S.E./NT. 50/25

18 SEP 2025





महाराष्ट्र MAHARASHTRA

● 2025 ●

48AB 704040



Memorandum of Understanding

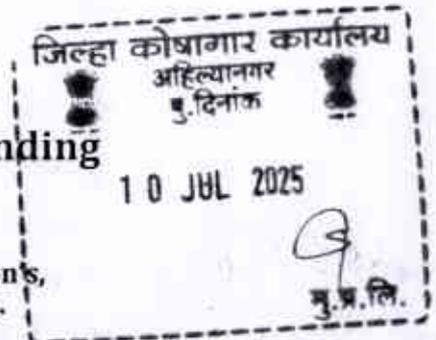
Clinical Affiliation

between

Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's,
College of Nursing, Ahilyanagar

and

Karandikar Psychiatric Hospital,
Ahilyanagar



This agreement is made at Ahmednagar on 10th July 2025 by Dr. Pratibha Arun Chandekar, Princiapl, Dr.V.V.P.F's College of Nursing, Ahilyanagar, age 64 years, Indian Inhabitant, staying at Ahilyanagar hereinafter called as First Party (and this terms, includes heir, Assignee, Executors, Administrators or a person holding this office)

AND

Dr. Karandikar Neeraj Jayant., Medical Director of Karandikar Psychiatric Hospital, Ahilyanagar, age 46 years, Indian Inhabitant, staying at Ahmednagar hereinafter called as Second Party (and this term includes heir, Assignees, Administrators, Executors or a person holding this office)



इसका मादगी करणार आहे का ? --- हा / नाही
 नादगी हांगा असल्यास दुसऱ्या किंवा कायद्याचे नाव :
 पुढांक विकत एकाग्रतेचे नाव : प्राचार्य निरवे पाटील नर्सिंग कॉलेज
 दुसऱ्या पक्षकाराचे नाव :
 हस्त असल्यास त्याचे नाव व पत्ता : सुनिल ठारसे
 पुढांक शुल्क रक्कम: १००/-
 तोंदवही अ.क्र.: १२२१७ दि १०/०७/२०२५



हरिष द. बाळगे
 पुढांक विकता, तहसिल कार्यालय,
 ला. नं. १०४७० / १२

Whereas both the parties have already signed indemnity bond on date 10/07/2025 & which comes to end on 09/07/2030. But both the parties amicably discussed the terms & conditions to be revised or amended and accordingly agreed to execute the fresh indemnity bond prior to one month of the term previous indemnity bond.

Terms and conditions:

1. First party has applied to the Second Party for the affiliation of College of Nursing, Ahilyanagar, for training students admitted under M.Sc., B.Sc., Post Basic B.Sc. Nursing & GNM programs.
2. Second Party, after due consideration, has been pleased to grant affiliation to Institute of Nursing Education, Ahilyanagar, for the period of five years (ie: 10th July, 2025 to 09th July 2030).
3. However, parties have agreed to renew or extend the period of term by mutual consent.
4. This agreement will be valid till the First Party is affiliated to Second Party for training nursing students under various courses offered by the First Party.



Made this day on 10th July 2025.
 Signed and sealed in presence of -

Identified by me



1. First Party: Achandeekar
Principal
 Dr. V.V.P.'s College of Nursing
 Ahilyanagar
2. Second Party: Dr. Karandikar Neeraj Jayant
Medical Director

BEFORE ME

Manoj V. Jayabhaye
 Advocate & Notary Public
 Govt. of India
 Ahmednagar
 Mob 9763776302



Dr. Neeraj J. Karandikar
 M.D. (Psychiatry) Pune
 Read. No. 2000071115

Sr. No./S.C.E./NT... 502/25
8 SEP 2025



MAHARASHTRA STATE MENTAL HEALTH AUTHORITY
(MSMHA)

Form-F

[See rule 66]

CERTIFICATE OF PERMANENT REGISTRATION OF MENTAL
HEALTH ESTABLISHMENT

The Maharashtra State Mental Health Authority, after considering the application under section 65 (2) or section 66 (3) or section 66(10) or section 66 (17) of the Mental Healthcare Act, 2017, hereby accords Permanent Registration to the applicant mental health establishment in terms of section 66 (4) or section 66 (11), or section (17) as per the details given hereunder:

Name: - **Dr. Niraj Karandikar**

Address: - **Karandikar Hospital, Lal Taki Sidharth Nagar Ahmednagar**

No of beds: - **20**

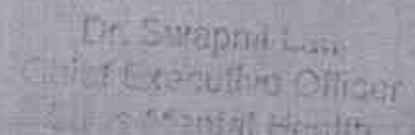
Permanent Registration Certificate No. **48/2023**

The Permanent registration certificate No. **48/2023** issued, is subject to the conditions laid down in the Mental Healthcare Act, 2017 and the rules and regulations made there under.

Place: Mumbai

Date: **27/08/2023**


Registration Authority
(MSMHA)


Seal of the Registration Authority

ATTESTED

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

रजि.नं. एम.ए.एच./५४४/ए.अनू.आर./८२

बी.पी.टी. अॅक्ट/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
Email : vikhef@rediffmail.com

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

जा.क्र. :

डीव्हीव्हीपीएफअ/लिगल/२०२०/१००४

दिनांक :

२९/१२/२०२०.

प्रति,

मा.उपसंचालक,

डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडीकल कॉलेज अँड 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,

(Signature)
कायदा अधिकारी

डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशन
विळदघाट, अहमदनगर.

Extra
copy
copy

प्रत माहितीसाठी:

डॉ.अभिजित मेरेकर

सुपरस्पेशालीटी इनचार्ज,

डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल.

ATTESTED

PRINCIPAL

Dr. V.V.P.F.'s College of Nursing
Ahliyanagar

Dr. V.V.P.F.'s Medical College
& Hospital, Ahmednagar

Inward No 1804

Date 30/12/2020.

3 0 DEC 2020

144/6742

पावती

Original/Duplicate

Wednesday, December

23, 2020

3:30 PM

नोंदणी क्र. :39म

Regn.:39M

पावती क्र.: 9137 दिनांक: 23/12/2020

गावाचे नाव: सावेडी

दस्तऐवजाचा अनुक्रमांक: अनन2-6742-2020

दस्तऐवजाचा प्रकार : भाडेपट्टा

सादर करणाऱ्याचे नाव: लिहून देणार भाडेकरी डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील मेडिकल कॉलेज

अँड 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/घनादेश/पे ऑर्डर क्रमांक: MH008757045202021E दिनांक: 23/12/2020

बँकेचे नाव व पत्ता:

नोंदणी फी माफी असल्यास तपशिल :-

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

Amrele

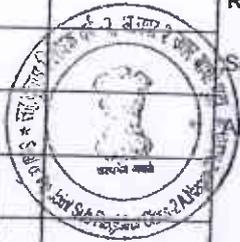


CHALLAN
MTR Form Number-6



GRN	MH008757045202021E	BARCODE	[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)						
Office Name	AMR1_AHMEDNAGAR NO 1 SUB REGISTRAR			PAN No.(If Applicable)						
Location	AHMEDNAGAR			Full Name	Dr Vithalrao Vikhe Patil Medical Colleage and Hospital tarfe Dr A Merekar					
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						
030046401 Stamp Duty	135000.00			Road/Street	Savedi Ahmednagar					
030063301 Registration Fee	23900.00			Area/Locality	Savedi Ahmednagar					
				Town/City/District						
				PIN	4	1	4	0	0	1
				Remarks (If Any)	SecondPartyName=A Ahmednagar Municipal Corporation Ahmednagar-CA=10					
				Amount In	One Lakh Fifty Eight Thousand Nine Hundred Rupees					
	1,58,900.00			Words	Only					
Payment Details	STATE BANK OF INDIA			FOR USE IN RECEIVING BANK						
Cheque/DD No.				Bank CIN	Ref. No.	00040572020122126699	IK0AWHZAC8			
Name of Bank				Bank Date	RBI Date	21/12/2020-19:24:48	Not Verified with RBI			
Name of Branch				Bank-Branch	STATE BANK OF INDIA					
				Scroll No. , Date	Not Verified with Scroll					

अमन-२
दस्त क्र ९८८२७२०२०
११२०



Department ID :
NOTE:- This challan is valid for document to be registered in Sub Registrar office only. Not valid for unregistered document. Mobile No. : 9822248319
१. चालन केवल दुर्यम निबंधक कार्यालयात नोंदणी करावयाच्या दस्तांसाठी लागू आहे. नोंदणी न करावयाच्या दस्तांसाठी सदर चालन लागू.

[Handwritten Signature]

ATTESTED
[Signature]
PRINCIPAL
Dr.V.V.P.F's College of Nursing
Ahilyanagar

अनुक्रं-२
दस्तावेज नं. १९४८/२०२०
३/२०



- भाडेपट्टा -

भाडेपट्टा अहमदनगर महानगरपालिका हद्दीतील मिळकतीबाबत दर महिन्याचे भाडे रक्कम रुपये .४३,४५८/- चे आज वार दि.२३/१२/२०२० ते दिवशी ची मुदत (वर्ष १०) साठीचा.

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

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

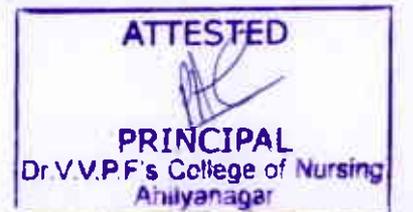
कारण भाडेपट्टा लिहून देतो की,

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 चतुःसिमा-

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

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

- अहमदनगर महानगरपालिकेने बांधलेल्या सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल फेज-२ मधील १ ते १७ गाळे(हॉल) वार्षिक भाडे रक्कम रुपये ५,२९,५००/- (अक्षरी पाच लाख एकविस हजार पाचशे मात्र) व अनामत रक्कम रुपये ५,९६,२५२/- (अक्षरी रुपये पाच लाख सोळा हजार दोनशे बावन्न मात्र) प्रमाणे पहिल्या मजल्यावरील १ ते १७ गाळे(हॉल) मी १० वर्षांच्या भाडे पट्ट्याने 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 अलॉटमेंट लेटर दिलेले आहे.
- 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 .



अनं-२
दस्ता क्र. १०८२/२०२०
७/१०



३. सदर गाळे (हॉल)मध्ये अहमदनगर महानगरपालिकेच्या लेखी परवानगीशिवाय बांधकाम अगर दुरुस्ती फेरबदल केला जाणार नाही. जागेचा पोट हिस्सा करून भाड्याने देणार नाही. अगर कोणत्याही प्रकारे तब्दिलीही करणार नाही. सदर कलमात नमूद केलेप्रमाणे या विरुद्ध वर्तन मजकडून झाल्यास अगर कोणी जागा लायसन्सी तत्वाच्या शर्ती, अटीतील एक अगर अनेक अटीचा आमच्याकडून भंग झाल्यास तसेच जर महानगरपालिकेने सदरचा हॉल माझ्याकडून ताब्यात घेतल्यानंतर 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 मधील तरतुदी बंधनकारक राहतील.
४. सदर हॉल घेतल्या परिस्थितीत सुस्थितीत ठेविल त्यात फेरबदल करणार नाही, परंतु लिहून देणारा यांचे व्यवसायास अनुरूप असे काही बदल करावे लागणार असतील तर त्या प्रमाणे बदल करण्याची अनुमती महानगरपालिकेकडून घेईल. सदरील गाळे (हॉल) मला महानगरपालिकेने संस्थेचे कार्यालय व रुग्णालय सुरू 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 पालन 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 वर्षांनंतर 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 मंजूर असलेल्या नवीन फेरफाससह 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 पट्ट्याचे बुतणीकरण करावयाचे असल्यास करारनाम्याची मुदत संपण्यापुर्वी संबंधितांनी किमान तीन महिने अगोदर म.न.पास लेखी कळविणे आवश्यक आहे.
१०. सदरचा करार लिहून देण-याकडून कराराचे उल्लंघन झाल्यास व त्यामुळे महानगरपालिकेचे काही आर्थिक नुकसान झाल्यास ते लिहून देणार भरून देईन.
११. अनामत रक्कमेवर कोणतेही व्याज देय राहणार नाही.

व. एम.ए.एच./५४४/ए.अ.आर./८२

बी.पी.टी. अॅक्ट/एफ-४९० (अहमदनगर)

डॉ. विठ्ठलराव विखे पार्टील फौंडेशन

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



Dr. Vithalrao Vikhe Patil
Foundation
Ahmednagar

फोन : (०२४१) २७७८२०६, २७७९८९५
नाईल : vikhet@rediffmail.com

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

अनं-२
दस्त क्र. १४८२/२०२०
७/२०



दिनांक :

क्र. :

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

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

ठराव कं.३) अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर यांचे मालकीच्या सिध्दीबाग येथील सावेडी
सर्व्हे.नं.१४८२ म.न.पा. मालकीची खुली जागा (१५X१५चौ.फु.=२२५चौ.फु.) व
सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज-२) भाजी मार्केटवरील हॉल गाळे (हॉल)
(पहिली मजला हॉल कं.०१ ते १७ एकुण बिल्टअप क्षेत्रफळ २५२.०७२चौ.मी.)
दरम्यान भाडे कराराने देणेकामी दै.सार्वमत दि.०१.१०.२०२० मध्ये आलेल्या
जाहिगातीनुसार लिलाव प्रक्रियेमध्ये ०७.१०.२०२० रोजी सकाळी ११.०० वाजता
मा.कार्यालयमध्ये आयोजित केलेली असुन संस्थेच्या मेडिकल कॉलेज साठी
अहमदनगर शहरामध्ये लिलाव 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, सुपरस्पेशालिटी इनचार्ज, मेडिकल कॉलेज अॅण्ड
हॉस्पिटल यांना देण्यात यावे, असे सर्वानुमते ठरले.

सुचक:- मा.श्री.वसंतराव शाहूराव कदम

अनुमोदक:- मा.श्री.वसंतराव शाहूराव कापरे

“ठराव सर्वानुमते मंजूर”

(खरी नक्कल)



Dr. Vithalrao
संकेतरी जनरल

डॉ. विठ्ठलराव विखे पार्टील फौंडेशन
वडगांव गुप्ता (विळद घाट), अहमदनगर

College
Agar
20.

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

अवकाश - २
दस्ता क्र १८१२/२०२०
८१२०



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

नामांकन क्रम/Enrolment No: 1249/23198/02750

Download Date: 30/07/2017
Generation Date: 31/07/2017

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

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 Morekar
जन्म तिथि/ DOB: 21/03/1977
पुरुष / MALE



6070 7323 2788

Handwritten signature

6070 7323 2788
Aadhaar Card

अनं-२
दस्ता क्र. १७४४/२०२०
epo



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 फंडेशन घेअरमन कॉलेज अँड हॉस्पिटल,
विळदछाट अहमदनगर. करीता डॉ. अभिजीत नारायण मेरेकर

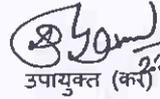
विषय:- सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज - 2) भाजी मार्केट पहिल्या मजल्या वरील 1 ते 17
हॉल भाडे तत्वावर देणे बाबत.

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 असून
सादर 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 प्रसिध्द 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 वार्षिक 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 बिल्टअप क्षेत्रफळ 252.072 चौ.मी करीता वार्षिक भाडे रुपये 5,21,500/- (कराविरहित) व अनामत
रक्कम रुपये 5,16,252/- मार्केट विभागात रोख भरणे 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.


उपायुक्त (कर)

अहमदनगर महानगरपालिका

College
Nagar
20.

ATTESTED

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

राजि.नं. एम.ए.एच./५४४/ए.अनु.आर./८२

बी.पी.टी. अक्ट/एफ-४९० (अहमदनगर)

डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशन

वडगांव गुप्ता (विळद घाट), पोस्ट - एम.आय.डी.सी.,

अहमदनगर - ४१४ १११ (महाराष्ट्र)

फोन नं. : (०२४१) २७७८२०६, २७७९८९५
Email : vikhof@rediffmail.com

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



जा.क्र. :

दिनांक :

डीक्रीक्रीपीएफओ/लिंगल/२०२०/६४३

२६/१०/२०

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

अनम-२
दस्ता नं. २७७८२०६/२०२०
१०/२०



विषय:- स्विकृतीपत्र

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

महोदय,

वरील संदर्भीय पत्रास अनुसरून कळविण्यात येते की, सावित्रीबाई फुले व्यापारी संकुल (फेज २), भाजी मार्केट पहिल्या मजल्यावरील १ ते १७ गाळ्यांचा लिलाव दिनांक ०९.१०.२०२० रोजी झाला असून सदर लिलावात डॉ.विठ्ठलराव विखे पाटील फौंडेशनचे मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल ने सहभाग घेतला होता. सदर लिलाव संस्थेस मंजूर झालेला आहे. लिलावामधील अट व शर्ती प्रमाणे सदरील गाळ्याचे वार्षिक भाडे रक्कम रु.५,२९,५००/- (अक्षरी रूपये पाच लाख एकविस हजार पाचशे मात्र) (कर विरहीत) व अनामत म्हणून रक्कम रु. ५,१६,२५२/- (अक्षरी रूपये पाच लाख सोळा हजार दोनशे बावन्न मात्र) संस्थेस मान्य असल्याचे या पत्राने स्विकृती देत आहोत.

कळावे,

आपला विश्वासू,

डॉ.अभिजित मेरेकर
सुपरस्पेशालिटी इन्वार्ज,
मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल,

सोबत: रु. ५,१६,२५२/-

अनामत रक्कमेचा एचडीएफसी बँकेचा डीडी क.४२२४६३ दि.२७/१०/२०२०



अननं-२
दस्त क १७२७ २०२०
११/२०



एस. भागवत प्रिंटेर्स / ५०० बुके ९/१९

नियम नं. १२, ११०(२), ११४, ११६ (२) आणि ११७ (१) आणि (३)



अहमदनगर महानगरपालिका, अहमदनगर.

४२२४६३

सामान्य पावती

२१५२ २३४ शासित अहमदनगर

दुक नं. HDPC २५१९ ०१२०२०

१०१४२

श्री. डा. विठ्ठलराव विठ्ठल पाटील पोस्ट रोड येथे अहमदनगर प्रजिकडून

२५१९ ०१२०२० वरून बदल क. ५९६२५२

(अक्षरी रूपये) पोहोचले

दिनांक: २६/१०/२०१०

कलार्कची स्वाक्षरी

बसुल क



अक्षरी

अधिकृत अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी

कॅश बुक पान नं.

अवॉटेंट / कॅशियर

College
Nagar
20.

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



अहमदनगर महानगरपालिका

अहमदनगर-४१४००१.



नाव : अबादास धोंडीराम सोनावणे
पद : अधीक्षक सा.प्र.वि.
विभाग : कामगार विभाग
संज्ञक क्र. : १५३

(Signature)
अ.प.स.का.
अहमदनगर महानगरपालिका

फोन : (०२४१) २३४३६२२, २३४५१२७

थळी-३
दस्त क्र. १०१२/२०२०
११/२०



रक्तगट
जन्म दिनांक : २२/०९/१९६३
सणक 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.

(Signature)

ATTESTED
(Signature)
PRINCIPAL
Dr.VVPF's College of Nursing
Ahilyanagar

अनं-२
 क्र. १३१२०/२०२०
 १३/१२०



क्र. प्र. १५/२०१९ मधील मासपत्राच्या ३५ प्रामाण्य पत्रे दि. ३१/०१/१९ रोजी
 मोदीसालाचे सुधारित पुष्प पुस्तकात देण्यात आले। विशेष-प. मा. (मु. सा. वि.) २-म.



२३
 धर्मदाय चव आरुपत
 अहमदनगर विभाग अहमदनगर

नोंदणीचे प्रमाणपत्र
पुष्प प्रमाणपत्र

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

सार्वजनिक दिव्यस्तव्यवस्थेचे नाव डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील
 फौंडेशन वडगाव गुजरा (विळदघाट)

सार्वजनिक दिव्यस्तव्यवस्थांच्या नोंदणी पुस्तकातील क्रमांक एफ-४६० (अ.नगर)
 डॉ. रघुनाथ गोविंद काळंडे यांचे प्रमाणपत्र दिले.

आज दिनांक १६/०६/२०२२ रोजी माझ्या सहीनिशी दिले.

सिबका



सही sd/
 सहाय्यक धर्मदाय प्रामाण्य
 पदात्मक
 पुणे विभाग पुणे

liege

(Handwritten signature)

ATTESTED

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

अपन-२
दस्त क. २०२०/२०२०
१६/२०



स्थायी खाता संख्या /PERMANENT ACCOUNT NUMBER
AAATP2304C



नाम /NAME
PADMSHRI DR VITHALRAO VIKHE PATIL FOUNDATION

स्थापना/बनाने की तिथि /DATE OF INCORPORATION/FORMATION
18-09-1982

R. D. Patil
आयकर आयुक्त, नासिक
COMMISSIONER OF INCOME-TAX, NASIK

REGISTRAR OF COMPANIES
MAHARASHTRA
MUMBAI

CHALLAN
MTR Form Number-6



ARN	MH008757045202021E	BARCODE	Date		21/12/2020-19:48:05	Form ID	36
Department			Inspector General Of Registration				
Type of Payment			Stamp Duty Registration Fee				
Office Name			AMR1_AHMEDNAGAR NO 1 SUB REGISTRAR				
Location			AHMEDNAGAR				
Year			2020-2021 One Time				
Account Head Details			Amount in Rs.				
0030046401 Stamp Duty			135000.00				
0030063301 Registration Fee			23900.00				
Full Name			Dr Vitthalrao Vikhe Patil Medical College and Hospital tarfe Dr A Merekar				
Flat/Block No.			TPS No.4 Final plot no.128 1 to 17 Gale Hall				
Premises/Building			Savedi Ahmednagar				
Road/Street			Savedi Ahmednagar				
Area/Locality			Savedi Ahmednagar				
Town/City/District			Ahmednagar				
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				
Payment Details			STATE BANK OF INDIA				
Cheque-DD Details			FOR USE IN RECEIVING BANK				
Bank CIN			Ref. No. 00040572020122126699 JK0AWHZAC8				
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 :
NOTE:- This challan is valid for document to be registered in Sub Registrar office only. Not valid for unregistered document. Mobile No. : 9822248319
अदर चलन केवल दृश्य निबंधक कार्यालय नोदणी करवायाच्या दस्तासाठी लागू आहे. नोदणी न करवायाच्या दस्तासाठी सदर चलन लागू नाही.

Validity unknown



Sr. No.	Defacement No.	Defacement Date	Userid	Defacement Amount
1	(IS)-144-8742	23/12/2020-15:30:23	IGR334	23900.00
2	(IS)-144-8742	23/12/2020-15:30:23	IGR334	135000.00
Total Defacement Amount				1,58,900.00

अनमं-२
दस्त क्र १०४२/२०२०
१२/२०



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

ATTESTED
AK
PRINCIPAL
Dr.V.V.P.F's College of Nursing
Ahilyanagar

College
gar
0.

144/6742

बुधवार, 23 डिसेंबर 2020 3:30 म.नं.

दस्त घोषवारा भाग-1

अनन2

9/12/20

दस्त क्रमांक: 6742/2020

दस्त क्रमांक: अनन2 /6742/2020

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

भरलेले मुद्रांक शुल्क: रु. 1,35,000/-

नोंदणी 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

पावती: 9137

पावती दिनांक:

अ. क्र. 6742 वर दि. 23-12-2020

23/12/2020

रोजी 3:21 म.नं. वा. हजर केला.

सादरकरणाऱाचे नाव: विठ्ठल देवदार भाद्रेकरी डॉ. विठ्ठलराव
चिंचे पाटील मेडिकल कॉलेज अँड हॉस्पिटल तर्फे
मुपरस्पेशालिटी इनचार्ज डॉ. अभिजीत नारायणराव मेरेकर.

नोंदणी फी रु. 23900.00

दस्त हाताळणी फी रु. 400.00

पृष्ठांची संख्या: 20

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

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



College
jar
2.

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



दस्त गोधवारा भाग-2

अनन 2 20/10
दस्त क्रमांक: 6742/2020

23/12/2020 3 32:29 PM
दस्त क्रमांक : अनन 2/6742/2020
दस्ताचा प्रकार :- भाडेपट्टा

अनु क्र.	पसकाराचे नाव व पत्ता	पसकाराचा प्रकार	छायाचित्र	अंगठ्याचा ठसा
1	नाव: लिट्टन देणार मालक अहमदनगर महानगरपालिका तर्फे मा. सहाय्यक आयुक्त श्री. अंबादास धोडीराव सोनबणे 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: लिट्टन देणार भाडेकरी डॉ. विठ्ठलराव विखे पाटील मेडिकल कॉलेज अॅण्ड हॉस्पिटल तर्फे सुपरस्पेशालिटी इनचार्ज डॉ. अभिजीत नारायणराव अरेकर पत्ता: प्लॉट नं. -, माळा नं. -, इमारतीचे नाव: -, ब्लॉक नं. -, रोड नं: नोणी बु जि अहमदनगर, महाराष्ट्र, अहमदनगर. पॅन नंबर:	भाडेकरू वय :- 57 स्वाक्षरी:-		

वरील दस्तऐवज करून देणार तथाकथीत भाडेपट्टा चा दस्त ऐवज करून दिव्याचे कडून करतात. शिक्षा क्र. 3 ची वेळ: 23 / 12 / 2020 03 : 24 : 43 PM

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

अनु क्र.	पसकाराचे नाव व पत्ता	छायाचित्र	अंगठ्याचा ठसा
1	नाव: अॅड सचिन चांगदेव इधापे - - वय: 44 पत्ता: चौपाटी कारजा अहमदनगर पिन कोड: 414001		

दिनांक क्र. 3 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 College 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 College 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. 10-8..... वर नोंदविला

प्रमाणित करणेत येने की या दस्तामध्ये एडमिशन पाने आहेत.

सह. दुय्यम निबंधक वर्ग- 2 अहमदनगर 2 (उत्तर) दि. 23 माहे 12 सन 2020



सह. दुय्यम निबंधक वर्ग- 2 अहमदनगर 2 (उत्तर)

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