

## **Memorandum of understanding (MoU)**

**The D.V.V.P. Foundation's Medical College & Hospital, Vadgaon, Gupta, P.O.M.I.D.C., Ahmednagar**

**Between**

**Adarsh Gramin Mahila Mandal, Takli Dhokeshwar, Tal. Parner, Dist. Ahmednagar**

This Memorandum of Understanding is made on the 01<sup>st</sup> day of May, 2018 by and between

**The D.V.V.P. Foundation's Medical College & Hospital, Vadgaon Gupta, PO - M.I.D.C., Ahmednagar**

**AND**

**Adarsh Gramin Mahila Mandal, Takli Dhokeshwar, Tal. Parner, Dist. Ahmednagar** acting through Bombay Public Trust the authorized signatory, herein after referred to as "**Adarsh Gramin Mahila Mandal**", which expression shall unless repugnant to the context, include its successor in business, administrator's, liquidators and assigns or legal representative.

### **I. PURPOSE OF THE COLLABORATIVE PROJECT**

The purpose of the agreement is to set up a **The D.V.V.P. Foundation's Medical College & Hospital, Vadgaon Gupta, P.O.M.I.D.C., Ahmednagar** certified medical service facility. The aim is to provide access to the quality of medical services.

### **II. RESPONSIBILITIES OF THE D.V.V.P.FOUNDATION'S MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL:**

1. To supply medical officers for regularity checkup of the patients.
2. To arrange quarterly medical checkup camps of various diseases.
3. To provide guidance regarding medical issues & the development of patients.
4. To provide training of staff of CFHRC staff.
5. To provide the operation /hospital in house services at a concessional rate for critical patients.
6. To provide the extent Govt. facilities regarding medical services.
7. To provide the referral services for hospitalization.
8. No Financial Conflict.

### III. RESPONSIBILITIES OF:

1. To provide a room with suitable, sufficient and convenient space to be used for care & treatment purpose with adequate furniture, lighting and privacy and any other infrastructure required.
2. To provide a laboratory equipped with refrigerator, centrifuge, micropipette, needle cutter.
3. To provide consumable such as needles, gloves, syringes, serum storage vials micro type.
4. To respect the privacy of patients and maintain confidentiality. Provide data protection system to ensure that records off all those who are treated.
5. To do the outreach activities for medical camp.
6. To maintain quality assurance at the service delivery.
7. To maintain stock records for the all items and drugs.
8. To maintain quality waste management of disposable items those are used in treatment.
9. To attend coordination /review meetings conducted by the D.V.V.P. Foundation's Medical College & Hospital.

### IV. COMMENCEMENT

1. This Memorandum OF Understanding shall become effective upon signature by both the parties and certification of the facility site. It shall remain in full force and effect for a period of five years thereafter.
2. Further, the certification of the site collaborative medical services project as "**The D.V.V.P. Foundation's Medical College & Hospital**" designated shall run concomitantly with the present memorandum of understanding.

### V. RENEWAL OF AGREEMENT

This Memorandum OF understanding is renewable at the option / **The D.V.V.P. Foundation's Medical College & Hospital**. Three months prior to the expiry of the Memorandum of understanding due to efflux of time **The D.V.V.P. Foundation's Medical College & Hospital** shall intimate **Adarsh Gramin Mahila Mandal, Takli Dhokeshwar, Tal. Parner, Dist. Ahmednagar**, if it intends to renew or not renew the Memorandum of understanding.



XI. TERMINATION OF AGREEMENT

1. Any party may terminate this Memorandum of Understanding after giving three months' notice to the other parties at the address provided in this Memorandum of Understanding for correspondence or the last communicated for the purpose and acknowledges in writing by other party.
2. If any dispute or disagreement arises between the parties during the course of provision of service, the same shall be resolved amicably by mutual discussion and negotiation. In case of unresolved differences either part can give three months' notice on termination.

XII. ADDRESS FOR CORRESPONDENCE

In witness thereof, the parties herein have appended their respective signatures the day and year above stated.

1. Signed for and on behalf of D.V.V.P. Foundation's Medical College & Hospital, Ahmednagar

Name - DR. S.N. Mhaske

Designation - Dean

Signature - [Signature]  
DEAN

Date - 01/05/2018

In presence of Dr. Vithalrao Vikhe Patil Foundation's  
MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL  
Name & Signature - Ahmednagar

Date - 01/05/2018

2. Signed for and on behalf of Adarsh Gramin Mahila  
Mandal

Name - [Signature]

Designation - आनररी सेक्रेटरी

Signature - आदर्श ग्रामीण महिला मंडळ  
टाकळी ढोकेश्वर, ता. पारनेर, जि. अ.नगर

Date - 01/05/2018

In presence of  
Name & Signature -

Date - 01/05/2018



[ विशेष—प्र.सं. २००३ ]

क्रमांक No. ~~३१६५९७१२~~



## नोंदणी प्रमाणपत्र

संस्था नोंदणी अधिनियम, १८६०

(१८६० चा अधिनियम २१)

नोंदणी क्रमांक महा/२८१७/  
३१६५९७१२

याद्वारे असे प्रमाणित करण्यात येते की, आदर्श ग्रामीण महिला मंडळ

टाकळी टोकेकर ता. - पारनेर जि. - अहमदनगर

खाल तारखेस संस्था नोंदणी अधिनियम, १८६० (सत १८६० चा अधिनियम २१) अन्वये योग्य रीत्या नोंदणी करण्यात आली.

तारीख ७ - १२ - १९८४ रोजी माझ्या सहीनिशी दिले.



१. ११. ११  
संस्थांचे सहायक निबंधक,

३१६५९७१२ दिभाग.  
क. ग. ग.



[ विशेष--ध.आ./२ म ]



सत्यमेव जयते

No. ~~01700~~

### नोंदणीचे प्रमाणपत्र

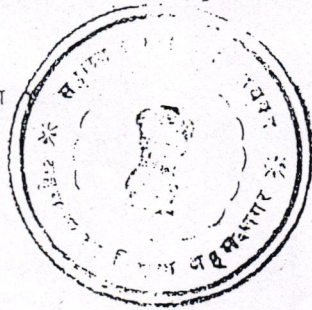
याद्वारे प्रमाणपत्र देण्यात देते की, खाली वर्णन केलेली सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था ही आज, मुंबई सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था अधिनियम, १९५० (सन १९५० चा मुंबई अधिनियम क्रमांक २९) या अन्वये अहमदनगर विभाग, अहमदनगर येथील सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्था नोंदणी कार्यालयात योग्य रीतीने नोंदण्यात आलेली आहे.

सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्थेचे नाव आदर्श ग्रामिण महिला मंडळ, टाकली धोकेश्वर,  
ता - पारनेर, जि - अहमदनगर

सार्वजनिक विश्वस्त व्यवस्थांच्या नोंदणी पुस्तकातील क्रमांक एफ - २६५५ [अहमदनगर]  
सी - मंगळ रावसाहेब सावरे, यास प्रमाणपत्र दिले.

आज दिनांक १५-३-१९९४ रोजी माझ्या सहीनिशी दिले.

शिक्का



सही

पदनाम

का. सावरे  
सहाय्यक धर्मादास जागुवते  
अहमदनगर विभाग, अहमदनगर

(म.आ.सावरे)

**Hon-Secretary**  
**Adarsh Gramin Mahila Mandal**  
**Takali-Dhokeshwar, Tal. Parner**  
**Dist. Ahmednagar-414304 (M.S.)**





सत्यमेव जयते

महाराष्ट्र शासन  
सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग  
सक्षम प्राधिकारी तथा आयुक्त, अंपंग कल्याण,  
३ चर्च पथ, महाराष्ट्र राज्य, पुणे-४११ ००१.

१. अंपंग व्यक्ती (समान संधी, हक्कांचे संरक्षण आणि संपूर्ण सहभाग) अधिनियम, १९९५चे प्रकरण १० कलम ५१ व ५२(४)  
२. महाराष्ट्र अंपंग व्यक्ती (समान संधी, हक्कांचे संरक्षण आणि संपूर्ण सहभाग) नियम, २००१ मधील नियम ४३  
३. अंपंग व्यक्तीचे हक्क अधिनियम २०१६ कलम ५१ व ५२

### नोंदणी प्रमाणपत्राचे नुतनीकरण



नुतनीकरण क्र.: AHMLDG११०७१७१०००००५६

- \* संस्थेचे नांव व पत्ता : आदर्श ग्रामीण महिला मंडल आनंद कॉम्प्लेक्स, कल्याण रोड, गावठाण, वार्ड नं. १ टाकळी ढोकेश्वर, पारनेर, अहमदनगर, महाराष्ट्र ४१४३०४
- \* उपक्रमाचे नांव व पत्ता : राश्ट्रसांत आचार्य आनंद ऋशीजी अपांग कल्याण केंद्र कल्याण रोड, एस आर नं. १७१/१, नियर छत्रपति एन्ग. कोलेज नेप्ती, नगर, अहमदनगर, महाराष्ट्र ४१४३०४
- \* उपक्रमाचे स्वरूप : शाळा अस्थिव्यंग
- \* मुळ नोंदणी प्रमाणपत्र क्र.: ०००२ दिनांक : ११/०४/२०१४
- \* मागील वैधता कालावधी : दिनांक : १२/०४/२०१४ पासून ते दिनांक: ३१/०३/२०१७ पर्यंत

ज्याअर्थी, उपरोक्त संस्थेने जिल्हा समाज कल्याण अधिकारी/सहाय्यक आयुक्त यांचे मार्फत अंपंग क्षेत्रात कार्य करण्याकरिता उक्त उपक्रमासाठी घेतलेल्या नोंदणी प्रमाणपत्राचा वैधता संपल्यामुळे त्याचे नुतनीकरण करणेबाबत सक्षम अधिकारी तथा आयुक्त, अंपंग कल्याण, महाराष्ट्र राज्य, पुणे यांचेकडे नुतनीकरणाचा प्रस्ताव सादर केलेला आहे.

त्याअर्थी, उक्त सादर केलेल्या प्रस्तावाप्रमाणे सक्षम प्राधिकारी तथा आयुक्त, अंपंग कल्याण, महाराष्ट्र राज्य, पुणे हे अंपंग व्यक्ती (समान संधी, हक्काचे संरक्षण आणि संपूर्ण सहभाग) अधिनियम १९९५ मधील कलम क्र.५२ (४) (बी) व अंपंग व्यक्तीचे हक्क अधिनियम, २०१६ चे प्रकरण ५१ कलम (४) उपकलम (बी) मधील तरतुदीनुसार कायदयाने व शासनाने विहित केलेल्या अटी व शर्तीवर मुळ नोंदणी प्रमाणपत्राचे नुतनीकरण दिनांक:०१/०४/२०१७ ते ३१/०३/२०२२ या कालावधीकरिता करीत आहेत.

तथापि जर मध्यंतरीच्या कालावधीत सदरचे नुतनीकरण मागे घेण्यात आले नाही अथवा ते रद्द करण्यात आले नाही तर हे नुतनीकरण वरील प्रमाणे केलेल्या कालावधीसाठी वैध राहील.

स्थळ : पुणे

दिनांक : ११/०७/२०१७

Signature valid



Digitally Signed by  
Nitin Kashinath Patil  
(Social Justice and Special  
Assistance)  
Date:22-07-2017 16:59:35

अर्ज क्रमांक: १००००५२१७१०८

सक्षम प्राधिकारी तथा आयुक्त,  
अंपंग कल्याण, महाराष्ट्र राज्य,  
पुणे.