महाराष्ट्र शासन आरोग्य सेवा

जिल्हा शल्य चिकीत्सक, जिल्हा रुग्णालय, वाशिम

बेटी बचाओ

दुरध्वनी क्र.: (०७२५२) २३५७२०
Email : cs washim@rediffmail.com
cswashim@gmail.com

कार्यालय : जिल्हा रुग्णालय, अकोला नाका, वाशिम
जा.क्र./सारुवा/ ART Level1/ ५०८ /२५
दिनांक :- ०८/१०/२०२५

प्रति,
डॉ. नेहा परळकर
रुक्मणी हॉस्पिटल टेस्ट टयुब बेबी सेंटर, वाशिम

विषय :-ART Clinic Level 1 प्रमाणपत्र देणे बाबत.

संदर्भ :- मा. अतिरीक्त संचालक आरोग्य सेवा कुटुंब कल्याण पुणे यांच्या दिनांक १९/०५/२०२५ रोजीच्या प्राप्त पत्रानुसार.

उपरोक्त संदर्भीय विषयान्वये सहाय्यक प्रजनन तंत्रज्ञान (नियमन) कायदा २०२१ आणी सरोगसी (नियमन) कायदा २०२१ अंतर्गत दिनांक २३/०१/२०२४ रोजीच्या आपल्या प्राप्त अर्जानुसार आपण ART Clinic Level 1 संदर्भात रुपये ५०,०००/- (पन्नास हजार) नोंदणी शुल्क या कार्यालयास चलान मार्फत जमा केले आहे. त्यानुसार ART Clinic Level 1 संदर्भात आपणास राज्यस्तरावरुन नोंदणी क्रमांक (URN) नंबर देण्यात आला असुन सदर (URN) नंबरचे प्रमाणपत्र १ प्रतीत आपणास देण्यात येत आहे. सदर प्रमाणपत्र आपण आपल्या केंद्रामध्ये दर्शनी भागावर लावण्यात यावे.

जिल्हा शल्य चिकीत्सक,
जिल्हा रुग्णालय, वाशिम.

प्रतिलीपी,
१)मा. उपसंचालक आरोग्य सेवा अकोला मंडळ अकोला यांना माहितीस्तव सविनय सादर.
२) मा. अतिरीक्त संचालक, आरोग्य सेवा, कु.क. माता बालसंगोपन व शालेय आरोग्य, कुटुंब कल्याण भवण, राजाबहादुर मिल रोड, रेल्वे स्टेशनच्या मागे, पुणे यांना माहीतीस्तव सविनय सादर.

बेटी बचाओ बेटी पढाओ -Help Line No. 1800-233-447किंवा 104
बक्षीस योजना -पि.सी.पि.एन.डी.टी. कायद्यातील कलम २२ नुसार गर्भधारणापुर्व आणी प्रसवपुर्व लिंग निदान करणे यांच्याशि निगडीत जाहिराती करणा-या व्यक्ती/पुस्तके/प्रकाशक/संपादक/वितरक इ. विषयाची माहिती देणा-या व्यक्तीस त्याने दिलेल्या बातमीची खातरजमा करुन व त्या अनुषंगाने नंतर संबधीत सोनोग्राफी/ एमटीपी केंद्रावर /व्यक्तीवर खटला दाखल केल्यावर माहिती देणा-या व्यक्तीस रु. १,००,०००/- (एक लाख) बक्षीस देण्यात येईल.

Scanned with OKEN Scanner

GOVT. OF MAHARASHTRA

Certificate No. 1.

(Form 3 (See rule 8)

Certificate of Registration

ART Clinic (Level I/Lavel 2) ART bank

(To be issued in duplicate)

1. In exercise of the powers conferred under Section 16 (1) of the Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act.2021, the Appropriate Authority District Hospital Washim, Civil Surgeon, Washim. Here by grants registration to the ART clinic named below for purposes of carrying out Assisted Reproductive Technology Procedures as per the aforesaid Act, For a perisod of 5 years ending on 08/07/2030

   (a) Name and address of the ART Clinic : Rukmani Hospital & Test Tube Baby Centre, At. Po. Akola Hingoli Highway Road, Near Swagat Lawn, Dist. Washim, Dr. Neha Ratnesh Paralkar.

   (b) Type of institution (Government of Private) and Private

   (c) Type of facility : Level 1 or Level 2.

OR

The ART Bank named below for purposes of carrying out activities and procedures as per the aforesaid Act, for a period of — ending on —

(a) Name and address of the ART Bank : Not Applicable.

(b) Type of institution (Govt./Private) and —

2. This registration is granted subject ot the aforesuid Act and Rules there under and any Contravention there of shall result in suspension or cancellation of this certificate of Registration before the **expiry of the said period of five years.**
3. Registration No. allotted MH/AC/2022/13522/L1/Washim/201
4. For renewed Certificate of Registration only :

   Period of validity of earlier Certificate of Registraion From — To —

Date : 09/07/2025

Place : Washim

SEAL

CIVIL SURGEON GENERAL HOSPITAL, WASHIM

Signature, Name and Designation of the Appropriate Authority

Civil Surgeon General Hospital, Washim

Civil Surgeon

District .Hospital, Washim

* Display on copy of this certificate at a conspicuous place at the place of business.

* Strike out whichever is not applicable or necessary

Scanned with OKEN Scanner

का.-

प्रत

सर्वसा २६-अ.
Gen. 26-A.M.

नमुना म.को.नि. ६

(नियम ११२ पहा)

चलान क्रमांक

कोषागार संकेतांक [6|5|0|1]

चलान क्रं. [0|0|0|1]

जिल्हा कोषागार नाशिक या ठिकाणच्या कोषागारात / उपकोषागारात भरण्यात आलेल्या रोख रकमेचे चलन

भारतीय स्टेट बँकमध्ये / भारतीय रिझर्व बँकमध्ये

भरणा करणाऱ्याने भरावयाचे	विभागीय अधिकारी किंवा कोषागाराने भरावयाचे	कोषागाराने/ उपकोषागाराने/भारतीय रिझर्व बँकेने/ भारतीय स्टेट बँकेने/हैद्राबाद स्टेट बँकेने भरावयाचे
जिच्याद्वारे रक्कम भरण्यात आली आहे त्या व्यक्तीचे नांव / पदनाम आणि पत्ता रुक्मणी हॉस्पीटल टेस्ट ट्यूब बेबी सेंटर, अकोला-हिंगोली हायवे रोड, वाशिम.	लेख्याचे वर्गीकरण कुटुंब कल्याण अंतर्गत विभाग	रक्कम मिळाली. रुपये (आकड्यांत) ______ रुपये (अक्षरी) ______
	प्रधानशीर्ष (01)	
भरणा करण्यासंबंधीच्या प्राधिकारपत्राचा तपशील आणि भरणा करण्याचा उद्देश Assisted Reproductive Technology (ART)	उपप्रधानशीर्ष (04)	
	गौणशीर्ष (800) इतर	कोषपाल
	संगणक संकेतांक	लेखापाल
भरणा केलेली रक्कम रुपये 50000/-	0 2 1 1 0 1 5 4 0 1	कोषागार/उपकोषागार अधिकारी/बँकेचा व्यवस्थापक 10 JAN 2024
(अक्षरी) रुपये पन्नास हजार रुपये फक्त.	बरोबर आहे, पैसे स्विकारावे व पावती घावी.	
भरणा करणाराची स्वाक्षरी दिनांक : 10 ३/01/24	रुक्मणी हॉस्पीटल टेस्ट ट्युब बेबी सेंटर अकोला-हिंगोली हायवे, वाशिम ४४४ ५०५ दिनांक स्वाक्षरी	दिनांक :

* येथे कोषागारात/बँकेत रक्कम भरणा करण्याबाबत आदेश देणाऱ्या अधिकाऱ्याच्या रबरी शिक्का ठसवावा.

(मागे पहा)

Scanned with OKEN Scanner