

## महाराष्ट्र राज्य शुश्रूषा व परावैद्यक शिक्षण मंडळ

वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन शासकीय दंत महाविद्यालय व रुग्णालय इमारत, चौथा मजला, सेंट जॉर्जस रुग्णालय आवार, पी.डी.मेलो रोड,  
फोर्ट, मुंबई - ४०० ००९. वेबसाईट. www.msbnpe.org ई-मेल- msbnpe@gmail.com ,दुरध्वनी : ०२२.२२६११०१५

MAHARASHTRA STATE BOARD OF NURSING AND PARAMEDICAL EDUCATION

Directorate of Medical Education and Research, 4th Floor, St. Georges Hospital Campus, P. D'Melo Road, Fort, Mumbai-400 001  
website. www.msbnpe.org E-mail- msbnpe@gmail.com, Telephone - 022-22611015

मराशुवपशिम/डॅशबोर्ड/ ८७९/२०२६

दिनांक: २७/०४/२०२६.

कार्यालयीन आदेश

प्रति,

प्राचार्य /संस्थापमुख,

सर्व संलग्नीत परीचर्या अभ्यासक्रम

शिक्षण संस्था

महाराष्ट्र राज्य,

विषय: - डिजीटल पोर्टलवर नोंदणी करुन माहिती सादर करणेबाबत.

संदर्भ: - क्र .मराशुवपशिम/डॅशबोर्ड/३८३/२०२६ दि.३०/०१/२०२३ चे  
या कार्यालयाचे पत्र.

उपरोक्त संदर्भीय विषयाच्या अनुशंगाने आपणास कळविण्यात येते की संदर्भीय पत्राने कळविल्या प्रमाणे नवीन केद्रीकृत संस्थांची माहिती आणि दस्तऐवजाचे व्यवस्थापन व ट्रॅकींग सुलभ करण्यासाठी एक नवीन केद्रीकृत डिजिटल पोर्टल सुरु करण्यात आले आहे तसेच पोर्टल लॉगिंग करुन संस्थास्तरावर माहिती भरण्यासंबंधी कळविण्यात होते.

तरी आपणास कळविण्यात येत आहे की पोर्टलवर आपल्या संस्थेची माहिती काही संस्थांनी अदयापर्यंत भरलेली दिसुन येत नाही. तरी उर्वरीत संस्थांना सुचित करण्यात येत आहे की दि.०५ /०५ /२०२६ पर्यंत सदरील पोर्टलवर माहिती भरण्यात यावी.

प्रबंधक

महाराष्ट्र राज्य शुश्रूषा व परावैद्यक शिक्षण मंडळ, मुंबई

# महाराष्ट्र राज्य शुश्रूषा व परावैद्यक शिक्षण मंडळ

वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन शासकीय मंत्र महाविद्यालय व रुग्णालय इमारत, सीआर मजरा, सेंट. जॉर्जस रुग्णालय आवार, पी.डी.मेलो रोड,  
फोर्ट, मुंबई - ४०० ००१, वेबसाईट: www.msbnpe.org ई मेल: msbnpe@gmail.com, दुरध्वनी: ०२२-२२६११०१५  
MAHARASHTRA STATE BOARD OF NURSING AND PARAMEDICAL EDUCATION  
Directorate of Medical Education and Research, 4th Floor, St. Georges Hospital Campus, P. D'Melo Road, Fort, Mumbai-400 001  
website: www.msbnpe.org E-mail: msbnpe@gmail.com, Telephone - 022-22611015

क्र. मराशुवपशिम /डिजीटल पोर्टल/५७१/२०२६

दि: - २६/०२/२०२६

प्रति,  
प्राचार्य/संस्थाप्रमुख,  
सर्व संलग्नीत परीचर्या अभ्यासक्रम शिक्षण संस्था  
महाराष्ट्र राज्य.

विषय: - डिजीटल पोर्टलवर नोंदणी करून माहिती सादर करणेबाबत...

संदर्भ: - क्र.मराशुवपशिम /डॅशबोर्ड /३८३/२०२६ दि: - ३०/०१ / २०२६

वरील सदर्भीय विषयास अनुसरून महाराष्ट्र राज्य शुश्रूषा व परावैद्यक शिक्षण मंडळाशी संलग्नीत परीचर्या अभ्यासक्रमाच्या संस्थांना याद्वारे कळविण्यात येते की, संस्थांची माहिती आणि दस्तऐवजांचे व्यवस्थापन आणि ट्रॅकींग सुलभ करण्यासाठी एक नवीन केंद्रीकृत डिजीटल पोर्टल सुरु करण्यात आले आहे. वरील संदर्भीय पत्रान्वये यापूर्वी या संदर्भात आपणास कळविण्यात आले होते.

तथापी सदरील डिजीटल पोर्टल अद्यावत केले असल्याने डिजीटल पोर्टलवर लॉगिन करून नमुद केल्यानुसार आवश्यक अधिकृत माहिती सादर करण्याची प्रक्रिया पुर्ण करावी. सदर उपक्रम मंडळाच्या स्तरावर पारदर्शकता वाढवणे, नोंदीचे व्यवस्थापन सुधारणे आणि संस्थात्मक माहिती वेळेवर उपलब्धता सुनिश्चित करण्याच्या दृष्टीने बनविण्यात आला आहे.

पोर्टल लॉगिन करीता सुचना: -

१. पोर्टल लिंक: - <https://analytics.msbnpe.ac.in>

२. लॉगिन क्रेडेन्शियल्स: - मंडळाकडे नोंदणीकृत तुमची अधिकृत महाविद्यालयीन आयडी वापरा.

३. प्रमाणीकरण: - सुरक्षित लॉगिनसाठी तुमच्या नोंदणीकृत ईमेल आयडीवर (कॉलेज कोड तयार करताना केल्यानुसार) एक ओटीपी पाठवला जाईल.

तरी सर्व संस्थांना कळविण्यात येत आहे की दिलेल्या सुचनांचे पालन करून दिलेल्या मुदतीत माहिती उपलब्ध करून देण्यात यावी जेणे करून पुढील कार्यवाही करणे सोईस्कर होईल.

वरील संदर्भात माहिती भरताना काही अडचणी आल्यास मंडळाच्या खालील नमुद दुरध्वनीवर संपर्क करावा मो.न.९६८४०९२७२६ व इमेल - [smitad@thsystems.co.in](mailto:smitad@thsystems.co.in) वर संपर्क साधा.

(सोबत User Manual आपल्या माहितीस्तव व पुढील कार्यवाही करीता जोडले आहे.)

\* तथापि उपरोक्त माहिती दि. २०/०३/२०२६ पर्यंत भरणे प्रत्येक संस्थेला बंधनकारक आहे. याची कृपया नोंद घेण्यात यावी.

प्रबंधक

महाराष्ट्र राज्य शुश्रूषा व परावैद्यक शिक्षण मंडळ, मुंबई

प्रत:-

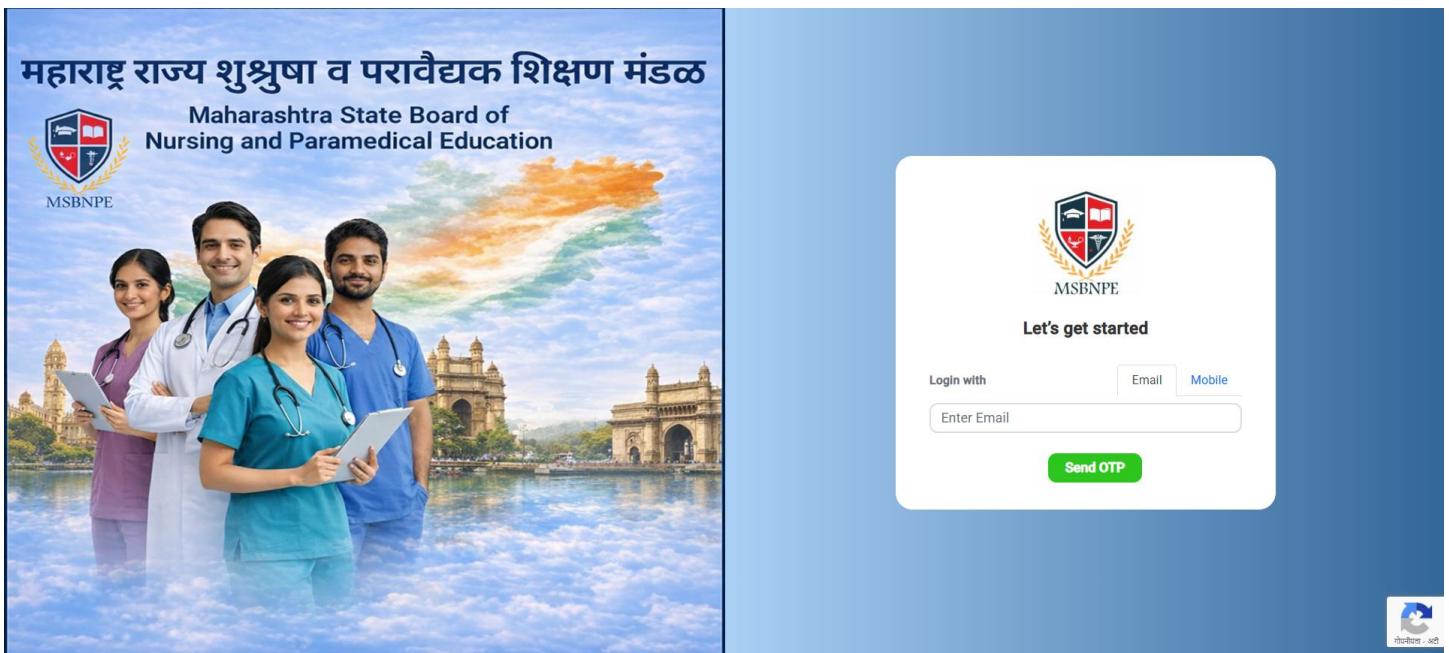
१. मा.सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
२. मा.आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण तथा आयुष विभाग, मुंबई.
३. मा.संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन विभाग, मुंबई.

# Steps for Registering an Institute on the Portal

- The following steps and attached screenshots explain the complete process for registering Institute on the portal.

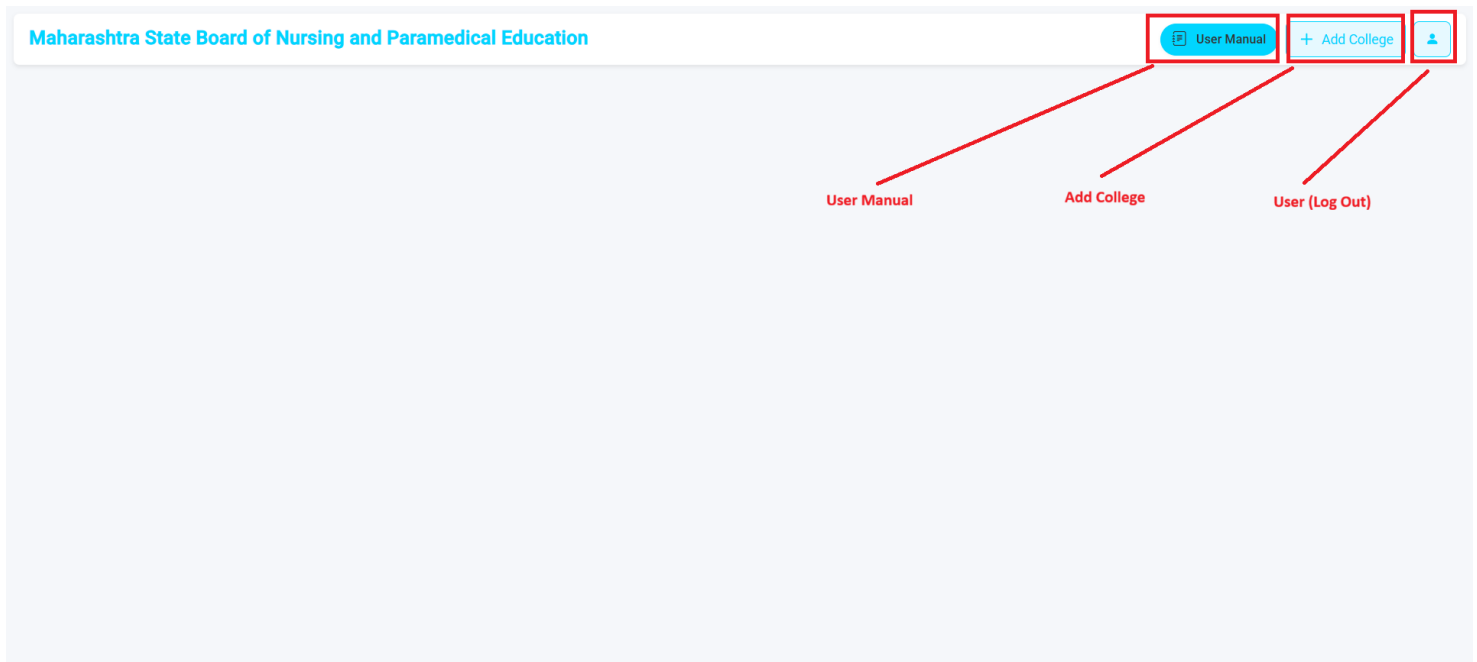
## Step 1: Login Process

- The college must first be registered for the portal.
- On the Login page, enter the registered email ID and click on Get OTP.
- An OTP will be sent to the registered email ID.
- Enter the received OTP in the OTP field on the Login screen.
- Click on Verify OTP to complete authentication.
- Upon successful OTP verification, the user will get access to the portal.
- The user can then proceed to fill in the required information step-by-step for Institute registration.



## Step 2 : After Successful Login - Add Own College

- As shown in the screenshot, the top-right corner contains three important buttons.
- The **User Manual** button (highlighted in red) provides the complete step-by-step guide for enrolling your details.
- The **Add College button** (highlighted in red) allows you to register and submit your college information.
- The **User/Profile icon** (highlighted in red) helps you logout from the system.



### Step 3: Add College Information

- After clicking the **Add College** button, the college enrollment interface will open (as shown in screenshot).
- Search your college by entering the **College Name or College Code**.
- A list of colleges will appear carefully select your own college from the list.
- You can enroll information for **only one college** linked to your account.
- You cannot add a college that has already been registered by another user.
- If the selected college is already registered, a **popup message** will appear accordingly

Search Institute	
A	
A.G. Institute Of Nursing	(1358)
A.M.D. Institute Of Nursing	(1149)
A.S.M.T. School of Nursing	(62)
A.V.G Institute of Nursing Education	(1251)
Devang A.N.M Nursing School	(806)
Dr. A.L.Nair Road	(178)

**Please select an institute**  
Start by searching and selecting an institute from the list to continue.

- After selecting your college for the first time, the **College Information Form** will open.
- Your **authenticated/verified details** will be auto-filled in **green fields** (these fields cannot be edited).
- The **white fields** are editable carefully verify and fill in the required details.

## # Basic Information & Physical Facilities

- **Search Institute Location:** Search and select your institute's correct Google location so that it can be accurately displayed on the map

**Institute Information**

( Please check and fill all \* marked fields to save the form successfully. / कृपया सर्व \* चिह्नित क्षेत्रों को भरें ताकि फॉर्म सफलतापूर्वक सेव हो सके। )

Basic Info Teaching Faculty Information

### Basic information

Institute Code	Trust Name	Institute Name	
1149	Shram Safalya Bahuuddeshiya Sevabhavi Sanstha,Jalna Sanchlit	A.M.D. Institute Of Nursing	
Nursing Institute Establishment Year	Institute Under Minority	Essentiality Certificate(EC)/GR Letter	
2021	No	N/A	
Address *		Pincode	District
Mantha Road ,Jalna		431023	Jalna
Region	Institute Website	Institute Email *	Head of Institution (HOI) *
Chhatrapati Sambhajinagar	amd nursingjalna@gmail.com	amd nursingjalna@gmail.com	PROF. DR. DILEEP ARJUNE
HOI Email *	HOI Mobile *	Total Annual Student Intake (All Courses)	Current Student Count *
amd nursingjalna@gmail.com	9422219723	80	183
Search Institute Location *		Google Address *	Google Map Url
Search for a location...		Pune, महाराष्ट्र, भारत	<a href="#">View on Google Map</a>
Latitude *	Longitude *		
18.5246091	73.8786239		

### The following courses and their intake capacity:

- ANM - Annual Student Intake Capacity: 40
- GNM - Annual Student Intake Capacity: 40

### Physical Facilities

Owned By

Private

College Land And Building

Rent

## # Course Details & Clinical Facilities (Parent Hospital & Affiliated Hospital's)

The courses (such as ANM, GNM, etc.) will be displayed according to your verified institute data, and the respective Parent Hospitals and Affiliated Hospitals will automatically appear based on the selected course.

### Course:

- In the course section, the **year-wise enrolled student count** is to be enter.

### Course Details

1 ANM

Course Name ANM	Annual Student Intake capacity 40	First (I) Year Count * 13	Second (II) Year Count * 20
Total Student Count * 33			

### Clinical Facilities

**Affiliated Hospitals :**

Affiliated Hospital 1				
Hospital Name	Doctor Name	Hospital Mobile		
AASTHA HOSPITAL	DR. AADINATH TRIMBAKRAO PATIL	9834676935		
Hospital Email	Address	Pincode		
amd nursingjalna@gmail.com	BALAJI CHOUK BHOKARDAN NAKA, JALNA.	431203		
District	Registration Number	Registration Valid Up To	Maternity Beds	Other Beds
Jalna	202	2026-03-31	5	40
Bed Strength	45			

### Course Details

2 GNM

Course Name GNM	Annual Student Intake capacity 40	First (I) Year Count * 50	Second (II) Year Count * 60
Third (III) Year Count * 40		Total Student Count * 150	

### Clinical Facilities

**Parent Hospital :**

Hospital Name	Doctor Name	Hospital Mobile		
AMD CHRITABLE HOSPITAL	DR. DILIP SOPANRAO ARJUNE	9422219723		
Hospital Email	Address	Pincode		
amd nursingjalna@gmail.com	SINDHI KALEGAON	431203		
District	Registration Number *	Registration Valid Up To	Maternity Beds	
Jalna	313	10/01/2027	25	
Other Beds	Bed Strength	MPCB Registration No. *	MPCB Registration Valid Up To*	
75	100	YGDHGc4535	02/28/2026	
MPCB Certificate Document *	Search Hospital Location *	Google Map Location		
Choose file No file chosen	Search for a location...	View on Google Map		
Google Address *	Latitude *	Longitude *		
Pune, महाराष्ट्र, भारत	18.5246091	73.8786239		

## Step 4: Save Institute Information

- After filling in all the information, click the **Save & Next** button located at the bottom right side of the form.
- If any required fields are missing, data will not be Save. The incomplete fields will be highlighted in **red** - fill in the required information correctly and then proceed.
- After clicking **Save**, a confirmation box will appear (as shown in the screenshot). You must confirm and acknowledge that all the details and uploaded documents are authentic and accurate.
- Click **Accept and Save** to successfully save your details and move to the next step.
- If you click **Cancel**, your information will not be saved on the portal.

Jalna 572 2027-03-31 10 65

Bed Strength

75

Save & Next →

Affiliated Hospital 4

Hospital Name: VIRA MEDICITY

Hospital Email: amd nursingjalna@gmail.com

District: Jalna

Registration Number: 572

Hospital Mobile: 8208862055

Pincode: 431203

Declaration

\* I hereby declare that the above information is filled out and the documents provided by me are genuine and authentic.

\* मी याप्रमाणे घोषित करतो/करते की वरील दिलेली सर्व माहिती संपूर्णपणे खरी व अचूक आहे तसेच सादर केलेली कागदपत्रे वैध, सत्य व प्रमाणित आहेत.

✓ Accept & Save X Cancel

Save & Next →

## Step 5: Teaching Faculty Information

- After successfully saving the **Institute Information**, course will be displayed as per the approved intake capacity.
- Click on **Add** button to open the **Teaching Faculty Information** form (as shown in the screenshot).
- Select the appropriate **Course** for which the Teaching Faculty is to be added.
- The available designations are **Principal, Vice-Principal, and Tutor**. If you wish to enter a designation other than the above mention designation then select '**Other**' and enter the information manually.
- The **MNC Registration Certificate details** are mandatory.

### Institute Information ✕

(Please check and fill all \* marked fields to save the form successfully. / कृपया सर्व \* चिह्नकित के तैली माहिती तपासून पूर्ण भरा, जेणेकरून फॉर्म यशस्वीरित्या जतन होईल.)

Basic Info
Teaching Faculty Information

#1 ANM – Student Intake Capacity: 40 – As per INC norms, 1:10 teachers-to-student ratio must be maintained.

#2 GNM – Student Intake Capacity: 40 – As per INC norms, 1:10 teachers-to-student ratio must be maintained.

+ Add

Sr.No.	Name	Course	Designation	Qualification	Gender	Contact No.	MNC Reg. No.	MNC Reg. Valid Up To	MNC Reg. Document	Actions
1	Pankaj B	ANM	Tutor	Msc	Male	9921330810	MDSfdef4	2026-02-28		
2	Abhishek	GNM	Principal	MBBS	Male	9921330810	Gdrfhgvd3456	2026-02-24		

Submit

### + Teaching Faculty ✕

Enter complete information for the Teaching Faculty

**Select Course \***  
ANM

**Full Name \***  
Pankaj B

**Gender \***  
Male

**Address \***  
Pune

**MNC Registration Number \***  
MDSfdef4

**NUID (Optional)**  
Enter NU ID

**Designation \***  
Tutor

**Qualification \***  
Msc

**Contact Number \***  
9921330810

**MNC Registration Valid Up To: \***  
02/28/2026

**NUID Document (Optional)**  
Choose file No file chosen

**Email \***  
pankajb@gmail.com

**Pincode \***  
2435342

**MNC Registration Document \***  
Choose file No file chosen

Cancel
Save

- After adding all **Faculty Members**, you have the option to **edit or delete** the **Faculty Members** details if required.
- After completion of **Teaching Faculty Information**, click the **Submit** button to save the information.

**(“Please note that all the field details shown above are for understanding and demonstration purposes only and do not represent real or official data.”)**