



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΝΟΜΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΔΗΜΟΣ ΠΑΥΛΟΥ ΜΕΛΑ
Καραολή & Δημητρίου 1
564 30 Θεσσαλονίκη
Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού

Σταυρούπολη 31/03/2023
Αρ. Πρωτ.: 16156

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
για τη σύναψη ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ

Ο Δήμος Παύλου Μελά Νομού Θεσσαλονίκης

Έχοντας υπόψη:

- Τις διατάξεις του άρθρου 6 του Ν. 2527/97 (206/Α), όπως τροποποιήθηκε από τις διατάξεις του άρθρου 10 του Ν. 3812/2009 (234/Α) .
- Τις διατάξεις του άρθρου 52 του Ν. 4554/18 (ΦΕΚ 130/Α/18.7.2018)
- Την εγκύκλιο με αρ. πρωτ. 7364/07-02-2022 του Υπουργείου Εσωτερικών. για τον προγραμματισμό προσλήψεων εκτάκτου προσωπικού έτους 2022.
- Την υπ' αριθμ 3/2022 απόφαση της Οικονομικής Επιτροπής με την οποία προγραμματίσθηκαν να καλυφθούν τέσσερις (4) συνολικά θέσεις ΠΕ Ιατρών με σύμβαση μίσθωσης έργου.
- Το υπ' αριθμ Α.Π. 41365/23-06-2022 έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών που αφορά στην έγκριση συμβάσεων μίσθωσης έργου σύμφωνα με την ΔΠΙΑΑΔ/Φ.ΕΓΚΡ./65/8923/20-6-2022 απόφαση της Επιτροπής του άρθρου 2 παρ. 1 της 33/2006 ΠΥΣ (ΦΕΚ 280/Α) που εκδόθηκε ύστερα από την 1737/09-02-2022 βεβαίωση του ΑΣΕΠ.
- Την υπ' αριθμ Α.Π. 89/23 απόφαση του δημοτικού Συμβουλίου για των καθορισμό ειδικοτήτων.
- Την αρ. εσωτ. αλλ. 95/30.03.2023 βεβαίωση της Οικονομικής Υπηρεσίας για την πρόβλεψη των πιστώσεων στον προϋπολογισμό του Δήμου.

Ανακοινώνει

Την πρόθεση του Δήμου Παύλου Μελά να συνάψει συμβάσεις μίσθωσης έργου για την κάλυψη αναγκών του Δήμου με αντικείμενο την παρακολούθηση της σωματικής υγείας και των ειδικών προβλημάτων, την παραπομπή σε κλινικές εξετάσεις και την συνταγογράφηση των ατόμων της τρίτης ηλικίας. Ο τόπος εκτέλεσης του έργου θα είναι τα ΚΑΠΗ του Δήμου Παύλου Μελά.

Στο πλαίσιο του έργου αυτού θα απασχοληθούν για δώδεκα (12) μήνες από την σύναψη της σύμβασης :

- τρεις (3) ΠΕ Ιατροί ειδικότητας Παθολόγου ή Γενικής Ιατρικής
- ένας/μία (1) ΠΕ Ιατρός ειδικότητας Ορθοπαιδικού

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Αίτηση - Δήλωση
2. Πτυχίο ή δίπλωμα Ιατρικής ΑΕΙ, ή το ομώνυμο πτυχίο ή δίπλωμα Ε.Α.Π. (ΑΕΙ) ή Π.Σ.Ε. (ΑΕΙ) της ημεδαπής ή ισότιμος τίτλος αντίστοιχης ειδικότητας σχολών της ημεδαπής ή αλλοδαπής και Ιατρικής ειδικότητας

3. Φωτοαντίγραφο Άδειας ασκήσεως Ιατρικού Επαγγέλματος
4. Βεβαίωση ιδιότητας μέλους Ιατρικού Συλλόγου
5. Βιογραφικό σημείωμα
6. Φωτοαντίγραφο ταυτότητας

Η συμμετοχή σε αντίστοιχες δράσεις με το αντικείμενο της θέσης θα εκτιμηθεί θετικά στη διαδικασία επιλογής των υποψηφίων.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να καταθέσουν την αίτηση τους και να την συνυποβάλουν μαζί με τα υπόλοιπα δικαιολογητικά **ηλεκτρονικά** στην ηλεκτρονική διεύθυνση: personnel@pavlosmelas.gr.

Η αίτηση συμμετοχής που θα υποβληθεί με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο πρέπει απαραίτητως να εμφανίζεται υπογεγραμμένη, με φυσική υπογραφή.

Ανυπόγραφες αιτήσεις ή υπεύθυνες δηλώσεις δεν γίνονται δεκτές.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων ορίζεται από 04/04/2023 έως και 13/04/2023.

Τηλέφωνα επικοινωνίας : 2313302842, -841

Η πρόσκληση ενδιαφέροντος θα αναρτηθεί στο Δημοτικό κατάστημα (Πίνακας Ανακοινώσεων) του Δήμου Παύλου Μελά.

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΔΕΜΟΥΡΤΖΙΔΗΣ