राष्ट्रीय आरोग्य अभियान हिंगोलीतालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालय, हिंगोली ता.जि हिंगोली

जाहिरात क्र. 01/2023

राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत शहरी आरोग्य केंद्र, हिंगोली तालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालय, हिंगोली अंतर्गत खालील प्रमाणे कंत्राटी रिक्त पदे प्रवर्गनिहाय व संवर्गनिहाय भरावयाचे आहेत.

अ.क्र.	पदाचे नांव	रिक्त पदे	नियुक्तीचे ठिकाण	शैक्षणिक अर्हता	प्रवर्गनिहाय पंदाचा तपशिल	मानधन प्रति महा रु.
1	वैद्यकीय अधिकारी (पुर्णवेळ)	02	NUHM Hingoli	MBBS With MCI Registration	SC-1 OPEN-1	60,000/-
2	वैद्यकीय अधिकारी (अर्धवेळ)	02	NUHM Hingoli	MBBS With MCI Registration	आरक्षण लागु नाही	30,000/-

अटी व शर्ती

1) सदर पदांची नियुक्ती ही निव्वळ कंत्राटी स्वरुपाची असुन ही पदे राज्यशासनाची नाहीत. नियुक्ती कालावधी पासुन 11महिणे 29 दिवस राहतील. तदनंतर काम समाधानकारक व पदांना मंजुरी असल्यास पुढील पुनर्नियुक्ती देण्यात येईल.

2) वरील सर्व कंत्राटी पदे सामजिक आरक्षणाच्या बिंदु नामावलीच्या अधिन राहुन भरल्या जातील. जर त्या प्रवर्गाचा उमेदवार उपलब्ध झाला नाही तर गुणानुक्रमे सर्वात वर असणा-या मागासप्रवर्गातील उमेदवाराची गुणेवत्तेनुसार निवड केली जाईल त्या प्रवर्गात उमेदवार उपलब्ध नसल्यास खुल्या प्रवर्गातील उमेदवाराची गुणवत्तेनुसार निवड केली जाईल. वरिल सर्व पदासाठी वयोमर्यादा शासन नियमानुसार राहिल आणि सेवानिवृत्त कर्मचाऱ्यांसाठी 65 वर्षे व वैद्यकीय अधिकारी. विशेषज्ञ ांसाठी वय 70 वर्षे राहिल. SEBC उमेदवारांनी EWS किंवा खुला प्रवर्गातुन अर्ज करावेत अणि वयोमर्यादा शासन नियमानुसार राहिल.व एन. एच. एम. कर्मचाऱ्यास वय 5 वर्षे शिथिलंक्षम राहिल.

3) वरील वैद्यकीय अधिकारी पदासाठी थेट मुलाखतीस पात्र झालेल्या उमेदवारा मधुन खालील प्रमाणे गुणांकन पध्दतीचा अवलंब करुन निवड करण्यात येईल.केंद्र शासनाने संबंधित पद नामंजुर केल्यास कोणतीही पुर्वसुचना न देता उमेदवाराची सेवा समाप्त करण्यात येईल त्या बाबतं उमेदवारास काहीही कळविले जाणार नाही.

4) राष्ट्रीय आरोग्य अभियानांतर्गत कंत्राटी कर्मचाऱ्यांना मा. आयुक्त, आरोग्य सेवा तथा अभियान संचालक राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई यांचे परिपत्रकानुसार सोबत दिलेल्या नमुण्यात प्रतिज्ञापत्र (लहान कुटुंब प्रमाणपत्र) नमुना अ नुसार अर्जासोबत सादर करणे आवश्यक आहे. प्रतिज्ञापत्र सोबत नसल्यास अर्ज ग्राह्य धरल्या जाणार नाही.

5) दिलेल्या अर्जाचा नमुना भरुन सोबत 1) वयाचा पुरावा (TC) 2) पदवी / पदविका प्रमाणपत्र, 3) शेवटच्या वर्षाची गुणपत्रीका, 4) कॉन्सील रजिस्ट्रेशन प्रमाणपत्र (As per Applicable) त्याशिवाय अर्ज पात्र होणार नाहीत. 5) शासकीय /NHM अनुभव प्रमाणपत्र (खाजगी अनुभव ग्राह्य धरल्या जाणार नाही), 6) लहान कुटुंबाचे प्रमाणपत्र एवढीच कागदपत्रे जोडावीत. प्रत्येक पदांसाठी वेगळा अर्ज सादर करणे आवश्यक आहे.

6) अर्जदारावर कोणत्याही प्रकारचा पोलीस ठाण्यात गुन्हा नोंद नसावा किंवा कोर्टातील दावे इ. दिसुन आल्यास संबंधीत अर्जदाराची निवड झाल्यास किंवा निवड आदेश दिल्यानंतर गुन्हा बाबत कळाल्यास त्याची निवड किंवा निवड आदेश तात्काळ रद्द करण्यात येतील.

7) राष्ट्रीय आरोग्य अभियानातुन सेवा समाप्त (अकार्यक्षम/अनियमीतता) केलेल्या कर्मचाऱ्यांनी पुन्हा पदभरतीसाठी अर्ज करु नये. केल्यास त्याचे अर्जाचा विचार केला जाणार नाही किवा निवडीनंतर निर्दशनास आल्यास सेवा समाप्त केली जाईन.

Scanned with OKEN Scanner

8) जुने अर्ज किंवा इतर कोणत्याही पदभरती जाहिरातीचे अनुषंगाने केलेले अर्ज ग्राह्य धरल्या जाणार नाहीत. किंवा त्याचा कोणताही विचार केला जाणार नाही.

9) पदभरती बाबत सुचन www.hingoli.nic.in या वेबसाईटवर प्रसिध्द करण्यात येतील. उमेदवारांनी प्रत्यक्ष कार्यालयात संपर्क करु नये. प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष दबाव आणणाऱ्या उमेदवारास भरती प्रक्रियेतुन बाद करण्यात येवुन पोलीस कार्यवाही करण्यात येईल.

10) सदर पदे निव्वळ कंत्राटी स्वरुपाची असल्याने एकत्रित वेतनाशिवाय अन्य कोणताही भत्ता लागु नाही. सदर पदे महाराष्ट्र शासनाची नाहीत त्यामुळे नियमीत करण्यासाठी दावा किंवा हक्क करता येणार नाही.

11) जाहिरातीत नमुद पदांची संख्या व मानधन कमी अथवा जास्त होवु शकते तसेच निवड प्रक्रिया संबंधीत निर्णय घेण्याचे सर्व अधिकार निवड समितीने राखुन ठेवले आहेत. निवड झालेल्या उमेदवारांनी 7 दिवसाच्या आत नियुक्ती ठिकाणी रुजु होणे आवश्यक आहे.

12) सेवानिवृत्त कर्मचाऱ्यांची निवड झाल्यांस त्यास रुजु होतांना जिल्हा शल्य चिकीत्सक, हिंगोली यांचे शारिरीक व मानसिक दृष्ट्या सक्षम असल्याबाबतचे प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक आहे.

13) जाहिरातीमध्ये नमुद केलेल्या पदानुसार वैद्यकिय अधिकारी मुलाखती वेळी उमेदवार उपलब्ध न झाल्यास यापुढे महिण्याच्या पहिल्या व तिसऱ्या मंगळवारी मुलाखती घेतल्या जातील परंतु सुट्टी असल्यास दुसऱ्या दिवशी उमेदवाराच्या मुलाखती घेतल्या जातील या करिता उमेदवाराने सकाळी 10 ते दुपारी 1 वाजेपर्यंत मुळ कागदपत्रासह अर्ज करावा.याकरिता नव्याने जाहिरात दिली जाणार नाही परंतु या कार्यालयाच्या नोटीस बोर्ड वर जाहीरात डकविण्यात येईल.

14) उमेदवारांनी परिपुर्ण भरलेला अर्ज विविध वेळेतच **तालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालय, तालुका हिंगोली जिल्हा हिंगोली गोपाल लॉजच्या समोर येथे दिनांक __10__/__7__/2023 रोजी 10 ते 01 या वेळेत अर्ज सादर करावेत**. त्यानंतर आलेल्या अर्जाचा विचार केल्या जाणार नाही. तसेच दिनांक __10__/__7__/2023 रोजी २पासुन या वेळेत थेट मुलाखती घेण्यात येतील व निवड सुची प्रसिध्द करण्यात येईल याची नोंद घ्यावी.

15) दिलेल्या कालावधीत रुजु न झाल्यास त्यांची निवड आपोआप संपुष्टात येईल. निवड झालेल्या कोणत्याही उमेदवारांची नियुक्ती सेवा कालावधी रद्द करण्याचा,स्थगीत करणे, निवडी व नियुक्ती प्रक्रिया कोणत्याही टप्प्यावर कारण न देता बदल, रद्द करणे अथवा चालु ठेवण्याचा अंतिम अधिकार निवड समिती अध्यक्ष यांचेकडे राखुन ठेवला आहे. या बाबत दावा दाखल करता येणार नाही.

तालुका आरोग्य अधिकारी ता हिंगोली
तथा सचिव NUHM निवड समिती, हिंगोली

DHO.

मुख्य कार्यकारी अधिकारी जि.प. हिंगोली
तथा अध्यक्ष NUHM निवड समिती, हिंगोली

Scanned with OKEN Scanner

तालुका आरोग्य अधिकारी कार्यालय हिंगोली

(राष्ट्रीय शहरी आरोग्य अभियान)

आरोग्य विभाग, जिल्हा परिषद हिंगोली

कंत्राटी पदासाठी अर्जाचा नमुना

अर्ज कोणत्या पदासाठी ------------------------------------ (फोटो)

अर्ज कोणत्या प्रवर्गातुन केला प्रवर्ग -----------

1.	उमेदवाराचे संपुर्ण नांव (मराठी)	
	इंग्रजी मध्ये कॅपीटल मध्ये	
2.	वडिलांचे/पतीचे नांव	
	इंग्रजी मध्ये कॅपीटल मध्ये	
3.	जन्मतारीख व जाहिरातीच्या दिवशीचे वय (दिं. / /2023 पर्यंत चे)	(....../......./.........) दिं.. ..../...../..... वय (दिवस/महिना/वर्ष)
4.	लिंग पु./स्त्री	
5.	Mobile No. (DND Active नसावा)	
6.	संपुर्ण पत्ता	
7.	जाहिरातीनुसार मुळ शैक्षणीक पात्रता	
	Typing,संगणक अर्हता,Tally इ. जाहिरात नुसार	
8.	फक्त अंतिम वर्षाचे गुण	एकुण गुण( ) प्राप्त गुण ( ) टक्केवारी ( )
9	इतर शैक्षणीक अर्हता	
10.	अनुभव असल्यास (शासकीय/NHM)	वर्ष............ महिना .... सोबत प्रमा ापत्र जोडावे
11	नोंदणी प्रमाणपत्र/कॉन्सील प्रमाणपत्र क्रं.व दिनांक अंतिम नोंदणी प्रमाणपत्र व मुदतीत असावे.	

वरिल दिलेली सर्व माहिती खरी असुन त्यामध्ये काहि खोटे अढळुन आल्यास होणा-या कार्यवाहीस मी स्वतः जबाबदार राहिल. याची मला जाणीव आहे.

स्वाक्षरी

नांव :-------------------------------

Scanned with OKEN Scanner