



कोल्हापूर महानगरपालिका
राष्ट्रीय आरोग्य अभियान (NHM)
एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी.



जा.क्र./आरोग्य/ /२०२३
दिनांक: /१२/२०२३.

१५ वित्त आयोग व राष्ट्रीय आरोग्य अभियान (NHM) अंतर्गत कंत्राटी पद भरती जाहीरात सन २०२३-२४

कोल्हापूर महानगरपालिका आरोग्य विभागामार्फत १५ वित्त आयोग व राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत राबविणेत येणा-या विविध कार्यक्रमासाठी कोल्हापूर महानगरपालिका एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटीकरीता खालील तक्त्यामध्ये दर्शविलेप्रमाणे एकत्रीत मानधनावर कंत्राटी रिक्त पदासाठी पात्र उमेदवारांना थेट मुलाखतीद्वारे भरणेत येणार आहेत. खालील नमूद केलेली पदे ही कंत्राटी स्वरूपाची असून १५ वित्त आयोग व राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत धोरणानुसार पदाची नियुक्ती ही दिनांक २९ जून २०२४ राहिल. शासनाकडून मुदतवाढीचे आदेश प्राप्त झाले तर पुढील मुदतवाढ देणेत येईल.

अ. क्र.	पदाचे नांव	शासन मान्यताप्राप्त संस्थेची शैक्षणिक अर्हता	एकत्रीत मासिक मानधन रु.	एकूण भरावयाची पदे	जातीचा प्रवर्ग व पद संख्या	कार्यक्रम
१	पूर्णवेळ वैद्यकीय अधिकारी (प्राथमिक नागरी आरोग्य केंद्र)	एमबीबीएस, एमसीआय/एमएमसी कौन्सिलकडील नोंदणी अनिवार्य (अनुभवास प्राधान्य)	६००००	२	अज-१ इमाव-१	राष्ट्रीय आरोग्य अभियान
२	वैद्यकीय अधिकारी (आरोग्य वर्धिनी केंद्र)			२४	अजा-१ अज-२ विजा-अ-१ भज-ब-१ भज-क-१ भज-ड-१ इमाव-४ ईडब्ल्युएस-३ खुला-१०	१५ वित्त आयोग

महत्वाच्या सूचना :-

- सदर पदे ही निव्वळ कंत्राटी स्वरूपाची पदे आहेत. सदर पदावर कायम पणाचा हक्क राहणार नाही. शासकीय नियमित सेवेत सामावून घेणेबाबत किंवा शासनामार्फत सेवा संरक्षण संबंधी दावा करणेचा अधिकार राहणार नाही.
- सदर रिक्त पदांच्या संख्येत, शैक्षणिक अर्हता, मानधन, वयोमर्यादा, सामाजिक आरक्षण, नमुद केलेल्या अटी शर्तीमधील बदल करणेचे सर्व अधिकार तसेच कोणतीही पूर्वसुचना न देता भरती प्रक्रिया स्थगित करणे/रद्द करणे/पदभरती प्रक्रियेत बदल करणेचे व निकष बदलणेचे किंवा रद्द करणेचे अधिकार हे निवड समिती अध्यक्ष तथा आयुक्त कोल्हापूर महानगरपालिका यांनी राखून ठेवले आहेत.

३. सन २०२४-२५ च्या कृती आराखडयामध्ये सदर पदाची मंजूरी प्राप्त न झाल्यास वरील पदाची सेवा अपोआप संपुष्टात येईल, परंतु वरील पद सन २०२४-२५ मध्ये मंजूर झालेस पुढील ११ महिने २९ दिवसाची नियुक्ती समाधानकारक कार्यकालानंतर देणेत येईल.
४. नियुक्त करणेत आलेल्या उमेदवारास अटी व शर्ती मान्य असलेबाबतचा करार रु.१००/- चे स्टॅम्प पेपरवर लिहून नोटरी करून घावा लागेल. करार पत्राचे अधिन नियुक्ती असेल.
५. सदर पदासाठी वयोमर्यादा ७० वर्षे इतकी राहिल.
६. शासन सेवेतून सेवानिवृत्त अधिकारी/कर्मचारी यांचेविरुद्ध कोणतीही विभागीय चौकशीची कार्यवाही चालू किंवा प्रस्तावित नसावी.
७. शासकीय सेवेतून सेवानिवृत्त झालेले अधिकारी/कर्मचारी यांना अदा करावयाचा ठोक मानधन मा.सह संचालकसो (अतांत्रिक) राष्ट्रीय आरोग्य अभियान मुंबई यांचे दिनांक १६/१/२०१७ नुसार देय राहिल. तसेच पत्रामध्ये नमूद इतर अटी लागू राहतील.
८. बिंदु नामावलीनुसार राखीव प्रवर्गातील उमेदवार पुरेशा प्रमाणात उपलब्ध न झालेस रिक्त पदी ११ महिने कालावधीसाठी प्रतिक्षा यादीतील निवड केलेल्या खुल्या प्रवर्गातील पात्र उमेदवारांना तात्पुरती नियुक्ती देणेत येईल परंतु ११ महिन्यांनंतर मागासवर्गीय उमेदवार प्राप्त झालेस खुल्या प्रवर्गातील झालेल्या उमेदवाराची नियुक्ती संपुष्टात येईल.
९. पात्र उमेदवार यांचेवर कोणत्याही प्रकारचा फौजदारी गुन्हा दाखल झालेचे निदर्शनास आलेस झालेली नियुक्ती रद्द करणेत येईल.
१०. शासकीय सेवेतून सेवानिवृत्त झालेले अधिकारी/कर्मचारी यांना जिल्हा शल्य चिकित्सक यांचे शारीरिक व मानसीक दृष्ट्या सक्षम असलेचे प्रमाणपत्र सादर करणे बंधनकारक राहिल.
११. अर्हताधारक उमेदवारांनी खालील विहित करणेत आलेल्या नमुन्यात लेखी अर्ज करावेत.
१२. पात्र उमेदवारांनी मुलाखतीसाठी स्वखर्चाने निर्धारित वेळेत उपस्थित रहाणेचे आहे. याकरीता कोणताही प्रवास व इतर कोणताही भत्ता देणेत येणार नाही.
१३. अर्ज करण्यापूर्वी उमेदवारांनी जाहिरातीमध्ये नमूद केलेल्या अटी पूर्ण करतात याबाबत प्रथम खात्री करून घ्यावी व त्यानंतरच अर्ज करावेत.
१४. ज्या पदासाठी उमेदवारांना अर्ज करावयाचा आहे त्या पदासाठी जाहिरातीमध्ये दर्शविलेली अर्हता अर्ज करतेवेळी उमेदवारांनी धारण केलेली असणे आवश्यक आहे.
१५. जाहिरातीमध्ये नमूद केलेल्या प्रत्येक पदाची किमान व कमाल वयोमर्यादा जाहीरात दिनांकास साक्षेप समजण्यात येईल.
१६. अपूर्ण माहितीचे अथवा विहित केलेली अर्हता नसलेल्या उमेदवारांचे अर्ज कोणतेही कारण न देता रद्दबातल ठरविणेत येतील यासाठी उमेदवारास लेखी कळविणेत येणार नाही.
१७. उपरोक्त तक्त्यातील क्र. २ नंबरच्या वैद्यकीय अधिकारी (आरोग्य वर्धिनी केंद्र) पदाकरीता ज्याप्रमाणे आरोग्य वर्धिनी केंद्र स्थापन होतील त्याप्रमाणे यादीतील गुणानुक्रमानुसार नियुक्ती देणेत येईल. याबाबत अर्जदाराने समितीवर प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्षरित्या कोणत्याही प्रकारचा दबाव आणलेस त्यास निवड प्रक्रियेतून बाद करणेत येईल.
१८. सदर भरती प्रक्रिया पूर्ण झालेनंतर भविष्यात जर एखादया ठिकाणी कर्मचारी यांनी राजीनामा दिलेमुळे जागा रिक्त झालेस प्रतिक्षा यादीतील मेरिटमधील पुढील उमेदवारास नवीन भरती प्रक्रिया न करता नियुक्ती आदेश दिले जातील.

अर्ज करण्याची पध्दत :-

- १) उमेदवाराने जाहिरातीमध्ये दिलेल्या विहित नमुन्यातच संगणीकृत अर्ज करावा.
- २) उमेदवाराने अर्ज करित असलेल्या अर्जामध्ये पदाचे नाव व सामाजिक आरक्षणाबाबत स्पष्टपणे नमूद करावे.
- ३) इच्छुक उमेदवारांनी मुलाखतीसाठी विहित नमुन्यातील अर्ज, मूळ सर्व कागदत्रासह व साक्षांकित प्रतींसह मा.उपायुक्तसो-२ यांचे दालनामध्ये मुख्य इमारत कोल्हापूर महानगरपालिका या ठिकाणी प्रत्येक सोमवारी सकाळी १० ते १२ वाजेपर्यंत अर्ज स्वीकारणेत येतील तदनंतर त्याच दिवशी दुपारी ३ वाजता मुलाखत घेतली जाईल.
- ४) अर्जासोबत पुढील आवश्यक कागदपत्रांची साक्षांकित केलेल्या छायांकित प्रती जोडाव्यात. त्यामध्ये शैक्षणिक अर्हतेचे प्रमाणपत्र, पदानुसार संबंधीत कौन्सिलकडे रजिस्ट्रेशन केलेले नोंदणी प्रमाणपत्र, जन्म नोंदीचा पुरावा असलेले प्रमाणपत्र, अनुभव प्रमाणपत्र, लहान कुटुंबाचे नमूना अ प्रपत्र, पासपोर्ट आकाराचे २ फोटो, राखीव उमेदवारांचे जातीचे प्रमाणपत्र, शासकीय सेवेतून सेवा निवृत्त झालेले अधिकारी/कर्मचारी यांचे शेवटच्या भोगलेल्या पगाराची स्लीप अथवा कार्यालयाकडील वेतनाचा दाखला.
- ५) मुलाखत दिनांक व स्थळ, इ.बाबतची माहिती यामध्ये बदल झालेस कोल्हापूर महानगरपालिकेच्या www.kolhapurcorporation.gov.in या संकेत स्थळावर प्रसिध्दी करणेत येईल.
- ६) अर्जासोबत शैक्षणिक अर्हता, वय, पुर्वानुभव, व इतर आवश्यक प्रमाणपत्रांच्या साक्षांकित केलेल्या छायांकित प्रती जोडाव्यात व मुलाखतीच्या वेळी सादर केलेल्या कागदपत्राच्या मुळ प्रतींसह उपस्थित रहाणेचे आहे.
- ७) एका पेक्षा जास्त पदासाठी अर्ज करावयाचे असल्यास प्रत्येक पदासाठी वेगवेगळे व परिपूर्ण अर्ज करावेत.
- ८) पात्रता, अर्जाची स्विकृती किंवा तो नाकारणे, चुकीची माहिती दिल्याबद्दल शिक्षा व निवड पध्दती याबाबत निवड समितीचा निर्णय अंतिम राहिल. याबाबत कोणताही पत्रव्यवहार विचारात घेतला जाणार नाही.


उपायुक्त-२

कोल्हापूर महानगरपालिका

- अर्जाचा नमुना -

अर्जाचा नोंदणी क्रमांक :

ओळखपत्र
आकाराचे
छायाचित्र

प्रति,
मा.आयुक्त तथा अध्यक्ष,
कोल्हापूर महानगरपालिका,
कोल्हापूर.

विषय :- ----- पदासाठी अर्ज.

संपूर्ण नांव	:	
वडिलांचे संपूर्ण नांव	:	
पत्ता	:	
लिंग	:	
जन्म दिनांक	:	/ /
जाहिरात दिनांकास वय	:	वर्षे - महिने - दिवस -
ई-मेल आयडी	:	मोबाईल नंबर:-
जातीचे प्रमाणपत्र	:	आहे/नाही
	:	जातीचा प्रवर्ग
	:	जातीचे नांव
अर्जदार अर्ज सादर करत असलेल्या जातीचा प्रवर्ग	:	

अर्जदाराची शैक्षणिक अर्हता (उत्तीर्ण झालेल्या परिक्षेचा तपशिल)	विद्यापीठाचे / परिक्षा मंडळाचे	उत्तीर्ण होण्याचे	घेतलेले विषय	टक्केवारी
अ)				
ब)				
क)				
ड)				

सदर पदाचा पुर्वानुभव आहे काय ? (असल्यास खालील रखान्यात तपशील द्यावा)

होय/नाही

अ.क्र.	कार्यालयाचे नांव व पूर्ण पत्ता	धारण केलेले पद	कार्यालय/संस्था शासकीय आहे काय	वेतनश्रेणी	सेवेचा कालावधी पासून - पर्यंत

अर्जासोबत खालील साक्षात्कृत प्रती जोडल्या आहेत. (सर्व कागदपत्रावरती पृष्ठ क्र.सादर करावा.)

अ.क्र.		अ.क्र.	
१		२	
३		४	
५		६	
७		८	
९		१०	
११		१२	

- उमेदवाराने करावयाचे प्रतिज्ञापत्र -

मी असे प्रमाणित करतो/करते की, या अर्जात दिलेली माहिती खरी आहे, त्यापुढ्यर्थ मी मुलाखतीचेवेळी प्रमाणपत्राच्या मुळप्रती सादर करित आहे. मी आणखी असेही प्रमाणित करतो/करते की, वर दिलेली माहिती खोटी असल्याचे आढळून आल्यास माझ्याविरुद्ध कायदेशीर कारवाई होईल, तसेच या माहितीच्या आधारे होणारी शिफारस/नियुक्ती रद्द होईल याची मला जाणीव आहे. त्यासंबंधीचा नियुक्ती प्राधिका-याचा निर्णय माझ्यावर बंधनकारक राहिल आणि त्यासंबंधी माझी कोणतीही तक्रार राहणार नाही.

ठिकाण :-

अर्जदाराची स्वाक्षरी :-

दिनांक :-

नांव:-

लहान कुटुंबाचे प्रमाणपत्र

श्री/श्रीमती/कुमारी -----
श्री. -----यांचा/यांची मुलगा/मुलगी/पत्नी वय --
----- वर्ष राहणार ----- याद्वारे पुढीलप्रमाणे असे जाहीर करतो/करते
की,

१.मी ----- या पदासाठी माझा अर्ज दाखल केलेला आहे.

२.आज रोजी मला ----- (संख्या) इतकी हयात मुले आहेत. त्यापैकी दिनांक २३ जुलै, २०२० यानंतर जन्माला आलेल्या मुलांची संख्या ----- इतकी आहे. (असल्यास जन्म दिनांक १) / / २) / /)

३.दिनांक २३ जुलै, २०२० रोजी हयात असलेल्या मुलांची संख्या दोनपेक्षा अधिक असेल तर दिनांक २३, जुलै २०२० व तदनंतर जन्माला आलेल्या, मुलामुळे शासकीय नियमानुसार मी या पदासाठी अपात्र ठरेल याची मला जाणीव आहे.

ठिकाण:-

अर्जदाराची स्वाक्षरी:

दिनांक / /२०२३

अर्जदाराचे नाव: