

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Λαμία, 19/09/2025

**5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας**

Αρ. Πρωτ.: Β/18485

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Παπασιοπούλου τέρμα
Τμήμα: Προμηθειών
Πληροφορίες: Λάγιου Ευθυμιά.
Τηλέφωνο: 22313-5435/22313-54554
Email : promithies@hosplam.gr

ΠΡΟΣ: Κάθε Ενδιαφερόμενο

Θέμα: Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για συνεργασία ενός (1) ΠΕ ειδικευμένου ιατρού Ακτινοδιαγνωστικής (με γνωστικό αντικείμενο στον Μαγνητικό Τομογράφο) με το ΝΠΔΔ με την επωνυμία Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, με ανάθεση έργου/αποζημίωση κατά πράξη-διάγνωση μαγνητικών τομογραφιών » για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών προϋπολογισμού δαπάνης 7.500,00€ και με δικαίωμα προαίρεσης τριών (3) επιπλέον μηνών συνολικού προϋπολογισμού (εξαμήνου) 15.000,00€.

Σχετικά:

- 1) Η υπ' αριθμ. Π/17879/15-09-2025 (9ΜΛΓ4690ΒΜ-ΔΙΧ) Απόφαση Διοικητή με την οποία εγκρίθηκε συνεργασία ενός (1) ΠΕ ειδικευμένου ιατρού Ακτινοδιαγνωστικής (με γνωστικό αντικείμενο στον Μαγνητικό Τομογράφο) με το ΝΠΔΔ με την επωνυμία Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, με ανάθεση έργου/αποζημίωση κατά πράξη-διάγνωση μαγνητικών τομογραφιών »
- 2) Η με αριθμ. πρωτ. Β/18212/17-09-2025 (ΑΔΑ:6ΦΓΞ4690ΒΜ-Π3Θ) Απόφαση Ανάληψης Υποχρέωσης που καταχωρήθηκε με α/α:1800 στο Βιβλίο Εγκρίσεων και Εντολών Πληρωμής οικονομικού έτους 2025, 2026 Κ.Α.Ε. 0413.

Σε συνέχεια των ανωτέρω σχετικών και σε εφαρμογή των διατάξεων του Ν.4412/2016 και συγκεκριμένα των άρθρων 107 & 118 καλούμε κάθε ενδιαφερόμενο όπως καταθέσει οικονομική προσφορά για την ανάθεση παροχή υπηρεσιών διάγνωσης μαγνητικών τομογραφιών για την κάλυψη άμεσων και επείγουσών αναγκών του Γ.Ν Λαμίας, για χρονικό διάστημα τριών (3) μηνών προϋπολογισμού δαπάνης 7.500,00€ και με δικαίωμα προαίρεσης τριών (3) επιπλέον μηνών συνολικού προϋπολογισμού (εξαμήνου) 15.000,00€, σύμφωνα με τις ανάγκες του Γ.Ν Λαμίας. Η αμοιβή θα ανέρχεται στα 16,50€ για κάθε πράξη/διάγνωση και δε θα ξεπερνά τα 2.500,00€ μηνιαίως.

Η οικονομική προσφορά και τα δικαιολογητικά συμμετοχής να κατατεθούν μέχρι την ημέρα Δευτέρα 29/09/2025 ώρα 10:00 π.μ Ηλεκτρονικά μέσω e-mail στην διεύθυνση promithies@hosplam.gr.

Οποιαδήποτε προσφορά που υπερβαίνει το ανωτέρω ποσό θα απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

ΥΠΟΒΟΛΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**1. ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΛΗΨΗ ΤΗΣ ΘΕΣΗΣ**

Απαιτούμενα προσόντα (για τη θέση)

Πτυχίο ή δίπλωμα Ιατρικής Α.Ε.Ι. άδεια άσκησης επαγγέλματος, άδεια τίτλου αντίστοιχης Ειδικότητας

2. ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Ως εμπειρία για την θέση **ΠΕ Ιατρού ειδικότητας ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ** νοείται η αποδεδειγμένη απασχόληση με σχέση εργασίας ή σύμβαση έργου στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα ή άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ΠΕ Ιατρού ειδικότητας Ακτινοδιαγνωστικής .

Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι:

1. Έλληνες πολίτες.
2. Να έχουν την υγεία και φυσική καταλληλότητα που απαιτείται για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης που επιλέγουν.
3. Να μην έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
4. Οι άνδρες να έχουν εκπληρώσει τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις ή να έχουν νόμιμη απαλλαγή.
5. Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στη ΔΟ.Υ. ως επιτηδευματίες.
6. Εφόσον προσληφθούν να εγγραφούν στον Ιατρικό σύλλογο Φθιώτιδας .
7. Να έχουν τους απαιτούμενους τίτλους σπουδών.

Με την αίτηση συνηγοβάλλονται:

- α. Ακριβές αντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας.
- β. Υπεύθυνη δήλωση στην οποία θα αναφέρουν ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα.
- γ. Έγγραφα απόδειξης εμπειρίας
- δ. Ακριβές αντίγραφο τίτλου σπουδών.
- ε. Άδεια άσκησης επαγγέλματος

στ. Άδεια τίτλου αντίστοιχης ειδικότητας

ζ. Σύντομο βιογραφικό σημείωμα

η. Υπεύθυνη δήλωση θεωρημένη αρμοδίως και νομίμως για την γνησιότητα της υπογραφής ότι μέχρι και την ημέρα υποβολής της αίτησής τους είναι:

α) ασφαλιστικά ενήμεροι ως προς τις υποχρεώσεις τους, που αφορούν εισφορές κοινωνικής ασφάλισης (κύριας και επικουρικής) και

β) φορολογικά ενήμεροι ως προς τις φορολογικές υποχρεώσεις

Με την υπογραφή της σύμβασης οφείλει ο ιατρός να προσκομίσει:

1. Πιστοποιητικό στρατολογικής κατάστασης τύπου Α' για άνδρες (ή βεβαίωση οριστικής απόλυσης από τις τάξεις του Ελληνικού Στρατού). Όπου στο τύπο Α' προκύπτει αναβολή στράτευσης, αυτή θα πρέπει να υπερβαίνει το έτος από την ημερομηνία λήξης της πρόσκλησης.

2. τα οριζόμενα στις διατάξεις του άρθρου 7 του ν.4210/2013, για την πιστοποίηση υγείας,

3. βεβαίωση εγγραφής στον ιατρικό σύλλογο **ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ**

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΑΡΜΠΙ ΛΑΧΛΑΛΙ