



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Διοίκηση 2^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς & Αιγαίου
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
Διεύθυνση Διοικητικής Υπηρεσίας
Τμήμα Προσωπικού



Χαϊδάρη 13 / 5/2016
Αρ. Πρωτ.13847

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ΓΙΑ ΣΥΝΑΨΗ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΤΩΝ ΚΤΙΡΙΩΝ ΕΝΤΟΣ ΚΑΙ ΕΚΤΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΑΥΤΩΝ

Ο ΕΚΤΕΛΩΝ ΧΡΕΗ ΔΙΟΙΚΗΤΗ ΤΟΥ ΨΝΑ

Έχοντας υπόψη:

1 .Τις διατάξεις :

- α) του Ν.4368/2016 άρθρο 97 (ΦΕΚ 21/Α/2016)
- β) του Ν.3528/2007 άρθρο 8 (ΦΕΚ 26/Α/2007)
- γ) του Π.Δ. 60/2007 άρθρο 43 παρ.1 (ΦΕΚ 64/Α/2007)

δ)Την υπ αριθ.Γ.Π. οικ. 22273/22-3-2016 Εγκύκλιο του Υπουργού Υγείας (ΑΔΑ ΩΣΝΟ465ΦΥΟ-62Θ) με θέμα σύναψη νέων συμβάσεων μίσθωσης έργου για την καθαριότητα των κτιρίων ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ , που εποπτεύονται από το Υ.Υ.

ε) Την υπ αριθμ. Α2β/Γ.Π. οικ. 26994/11-4-2016 Εγκύκλιο του Υπουργού Υγείας (ΑΔΑ 9ΠΜ3465ΦΥΟ-ΠΓΜ) με θέμα διευκρινιστικές οδηγίες για την σύναψη νέων συμβάσεων μίσθωσης έργου για την καθαριότητα των κτιρίων ΝΠΔΔ και ΝΠΙΔ , που εποπτεύονται από το Υ.Υ.

2. Την ανάγκη καθαρισμού των κτιρίων

3. Την με αριθμ. 12/22-4-16 (οικον. θέμα 13^ο) απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΨΝΑ

ΚΑΛΕΙ

Όσους/ες ενδιαφέρονται και εξακολουθούν να απασχολούνται ή απασχολούνταν στον καθαρισμό των χώρων των κτιρίων εντός και εκτός του Νοσοκομείου καθώς και στον καθαρισμό κτηρίων γενικά, να υποβάλουν αίτηση με τα ακόλουθα δικαιολογητικά τα οποία θα συνοδεύουν την αίτησή τους σε κλειστό φάκελο

- (Υποδείγματα αίτησης και υπεύθυνης δήλωσης ακολουθούν στην παρούσα πρόσκληση) :
- Αντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας, ή (για τους/ες αλλοδαπούς/ες) νόμιμη άδεια διαμονής που παρέχει την δυνατότητα πρόσβασης στην αγορά εργασίας, για την παροχή έργου (π.χ. Ε.Δ.Τ.Ο., Άδεια Διαμονής για Παροχή Υπηρεσιών ή Έργου, επί Μακρόν Διαμένοντος κλπ.).
 - Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου Γενικής Χρήσης.
 - Οποιοδήποτε αποδεικτικό στοιχείο της παροχής υπηρεσίας καθαριότητας στο ΨΝΑ ήτοι:
 - α) βεβαίωση εργοδότη, στην οποία θα αναγράφεται το χρονικό διάστημα και ο τόπος της απασχόλησης στην καθαριότητα ή
 - β) κατάλογος ενσήμων ΙΚΑ -άθροισμα αυτών ή βεβαίωση με υπεύθυνη δήλωση του ενδιαφερόμενου που θα αναγράφει τόσο το χρονικό διάστημα παροχής εργασίας καθαριότητας όσο και τον συγκεκριμένο τόπο της απασχόλησής του ή
 - γ) αντίγραφο σύμβασης εργασίας ή γνωστοποίηση όρων ατομικής συμβάσεως εργασίας ή σύμβαση έργου με υπεύθυνη δήλωση του ενδιαφερόμενου που θα αναγράφει τόσο το χρονικό διάστημα παροχής εργασίας καθαριότητας όσο και τον συγκεκριμένο τόπο της απασχόλησής του
 - Υπεύθυνη δήλωση ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπο του ενδιαφερόμενου καμία από τις περιπτώσεις του άρθρου 8 παρ.1 του ν.3528/2007 και του άρθρου 43 παρ.1 του Π.Δ.60/2007.
 - Θεωρημένο Αντίγραφο Βιβλιαρίου Υγείας

Η αίτηση θα κατατεθεί στο Γενικό Πρωτόκολλο του ΨΝΑ από αναρτήσεως της παρούσης στην Διαύγεια και στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου και με καταληκτική ημερομηνία την 31-5-2016 και απευθύνεται προς:

Ψ.Ν.Α - Λ. ΑΘΗΝΩΝ 374 Χαϊδάρι , Τ.Κ. 12462

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς, το εμπρόθεσμο της αίτησης, κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΟΥ

A.Ο καθαρισμός των ενδονοσοκομειακών τμημάτων συνολικής επιφάνειας 22654m², και του περιβάλλοντος χώρου αυτών συνολικής επιφάνειας 4441 m²,

B.Ο καθαρισμός των εξωνοσοκομειακών δομών συνολικής επιφάνειας 29387m², και του περιβάλλοντος χώρου αυτών συνολικής επιφάνειας 2358 m²,

- ✓ Το ΨΝΑ διατηρεί το δικαίωμα της αυξομείωσης των αναφερόμενων τ.μ αναλόγως των αναγκών που θα προκύπτουν (νέες μισθώσεις- απομισθώσεις δομών)
- ✓ Ο καταμερισμός των εργασιών καθώς και το ωράριο εργασίας εκάστου απασχολούμενου με ατομική σύμβαση μίσθωσης έργου στα ενδονοσοκομειακά τμήματα του Νοσοκομείου καθώς και στις δομές εκτός ΨΝΑ θα γίνει από τα αρμόδια γραφεία επίβλεψης του έργου καθαριότητας όπως και ο καθορισμός των εκτελούμενων εργασιών που θα αποτυπώνεται και στο έντυπο της ατομικής σύμβασης έργου.

ΕΠΙΛΟΓΗ

Η επιλογή θα γίνει με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου μετά από εισήγηση της Επιτροπής αξιολόγησης σύμφωνα με αντικειμενικά κριτήρια κατά την ακόλουθη σειρά προτεραιότητας:

- i) Ιδιώτες με την μεγαλύτερη προϋπηρεσία στην παροχή υπηρεσιών καθαριότητας στο ΨΝΑ
- ii) Ιδιώτες με την μεγαλύτερη προϋπηρεσία στην παροχή υπηρεσιών καθαριότητας εν γένει, οπουδήποτε, εφόσον εργάζονται ή εργάζονταν στο ΨΝΑ (επί ισοψηφίας με την περίπτωση i)
- iii) Ιδιώτες που είναι άνεργοι κατόπιν καταγγελίας της συμβάσεως εργασίας τους και απασχολούνταν οποτεδήποτε σε υπηρεσίες καθαριότητας
- iv) Ιδιώτες που είναι άνεργοι από οποιαδήποτε αιτία αλλά παρείχαν υπηρεσίες καθαριότητας

ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ

- Η διάρκεια ορίζεται από την ημερομηνία υπογραφής της ατομικής συμβάσεως μίσθωσης έργου έως και την 31 Δεκεμβρίου 2017
- Το έργο της υπηρεσίας θα παρέχεται σε 8ωρο ή 6ωρο ή 5ωρο ημερησίως από Δευτέρα ως Κυριακή και θα καθορίζεται ανάλογα με τις ανάγκες που θα προκύπτουν προκειμένου να παρέχονται απρόσκοπτα υπηρεσίες καθαριότητας σε όλους τους χώρους εντός και εκτός ΨΝΑ.

ΑΜΟΙΒΗ

Η μηνιαία αμοιβή για κάθε ατομική σύμβαση μίσθωσης έργου ανέρχεται σε ποσό ίσο με τις μικτές μηνιαίες αποδοχές που λαμβάνει ένας μόνιμος υπάλληλος καθαριότητας κατηγορίας υποχρεωτικής εκπαίδευσης (ΥΕ) στον ίδιο φορέα, σύμφωνα με το ενιαίο μισθολόγιο (Ν.4354/15) και θα διαμορφώνεται αναλογικά προς το χρονικό πλαίσιο (ωράριο) ημερήσιας παροχής του έργου (8ωρο ή 6ωρο ή 5ωρο κ.α.) και θα καταβάλλεται στο τέλος εκάστου μήνα προς τον αντισυμβαλλόμενο/η.

Τα πρόσωπα που συνάπτουν τις συμβάσεις αυτές θα υπάγονται στην ασφάλιση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και θα διενεργείται η καταβολή της αμοιβής και η παρακράτηση εισφορών και οι λοιπές τυχόν κρατήσεις σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην νομοθεσία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για τους απασχολούμενους με σύμβαση έργου κατά κύριο ή συγκύριο επάγγελμα και την κείμενη νομοθεσία.

Η παρούσα πρόσκληση θα αναρτηθεί στην στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ και στην ηλεκτρονική σελίδα του ΨΝΑ

Ακριβές αντίγραφο

Ο Πρ. Τμ. Γραμματείας

Ο Εκτελών Χρέη Διοικητή

ΒΛΑΣΙΟΣ ΠΑΥΛΟΥ

Δ.Ι.Υ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ¹ :	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ		
Ο - Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Ημερομηνία γέννησης ² :			
Τόπος Γέννησης:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:	
Τόπος Κατοικίας: Οδός:			
Αρ. Τηλεομοιότυπου (Fax):		Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E ^Λ fi):	

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽³⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι δεν συντρέχει στο πρόσωπό μου καμία από τις περιπτώσεις του άρθρου 8 παρ.1 του Ν.3528/2007 και του άρθρου 43 παρ.1 του Π.Δ.60/2007 ήτοι:

α) Δεν έχω καταδικαστεί για κακούργημα και σε οποιαδήποτε ποινή για κλοπή, υπεξαίρεση (κοινή και στην υπηρεσία), απάτη, εκβίαση, πλαστογραφία, απιστία δικηγόρου, δωροδοκία, καταπίεση, απιστία περί την υπηρεσία, παράβαση καθήκοντος καθ' υποτροπή, συκοφαντική δυσφήμιση, καθώς και για οποιοδήποτε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας ή οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, β) δεν είμαι υπόδικος και δεν έχω παραπεμφθεί με τελεσίδικο βούλευμα για κακούργημα ή πλημμέλημα της προηγούμενης περίπτωσης, έστω και αν το αδίκημα παραγράφηκε, γ) δεν έχω λόγω καταδίκης, στερηθεί τα πολιτικά μου δικαιώματα και για όσο χρόνο διαρκεί η στέρηση αυτή, ότι δεν τελούν υπό δικαστική συμπαράσταση. δ) συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση, όπως αυτή ορίζεται στο άρθρο 2 παράγραφος 1 της κοινής δράσης της 98/773/ΔΕΥ του Συμβουλίου (ΕΕ L 351 της 29.1.1998,σελ. 1). β) δωροδοκία, όπως αυτή ορίζεται αντίστοιχα στο άρθρο 3 της πράξης του Συμβουλίου της 26ης Μαιου 1997 (ΕΕ C 195 της 25.6.1997, σελ. 1) και στο άρθρο 3 παράγραφος 1 της κοινής δράσης 98/742/ΚΕΠΠΑ του Συμβουλίου (ΕΕ L 358 της 31.12.1998, σελ. 2). γ) απάτη, κατά την έννοια του άρθρου 1 της σύμβασης σχετικά με την προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΕΕ C 316 της 27.11.1995, σελ. 48). δ) νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες, όπως ορίζεται στο άρθρο 1 της οδηγίας 91/308/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 10ης Ιουνίου 1991, για την πρόληψη χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος για τη νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες (ΕΕ L 166 της 28.6.1991, σελ. 77 Οδηγίας η οποία τροποποιήθηκε από την Οδηγία 2001/97/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, ΕΕ L 344 της 28.12.2001, σελ. 76) η οποία ενσωματώθηκε με το ν. 2331/1995 (Α' 173) και τροποποιήθηκε με το ν.3424/2005 (Α' 305)

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

Ημερομηνία/...../2016

Ο / Η Δηλών -ούσα

- 1 Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
- 2 Αναγράφεται ολογράφως.