

# बृहन्मुंबई महानगरपालिका

कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलेसिमीया केअर, बालरोग रक्तदोष-कर्करोग आणि  
बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र, बोरिवली (पू.)

(लो.टि.म. वैद्यकीय महाविद्यालय व सर्वसाधारण रुग्णालय, शीव, मुंबई यांचे उपकेंद्र)

क्र. एलटीएच/ 788/सीटीसी, पीएचओ एण्ड बीएमटीसी  
दि. 11.07.2019.

## जाहिरात

बृहन्मुंबई महानगरपालिकेतील लोकमान्य टिळक महानगरपालिका सर्वसाधारण रुग्णालय व वैद्यकीय महाविद्यालय, शीव अंतर्गत उभारण्यात आलेल्या मनपा कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलेसिमीया केअर, बालरोग रक्तदोष-कर्करोग आणि बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र मागाठाणे, बोरिवली (पू.) येथील केंद्रासाठी डॉक्टर व निम-वैद्यकीय कर्मचारी यांची पदे कंत्राटी तत्वावर तात्पुरत्या स्वरूपात चार महिन्यांच्या कालावधीसाठी, भरण्यासाठी इच्छुक उमेदवारांकडून अर्ज मागविण्यात येत आहेत. विहित नमुन्यातील अर्ज <http://portal.mcgm.gov> या संकेतस्थळावर उपलब्ध आहेत. डॉक्टर पदासाठी रू.300 + 5% GST, तसेच निम-वैद्यकीय कर्मचारी पदासाठी रू.100 + 5% GST इतके अर्ज शुल्क कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलेसिमीया केअर, बालरोग रक्तदोष-कर्करोग आणि बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र येथे दि. 13.07.2019 ते दि. 23.07.2019 पर्यंत कार्यालयीन (रविवार वगळून) स.10.00 ते दु. 01.00 या वेळेत भरून, पावती अर्जासोबत जोडून अर्ज कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलेसिमीया केअर, बालरोग रक्तदोष-कर्करोग आणि बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र, पहिला मजला, कनाकिया एक्सॉटिका समोर, सीसीआय कंपाऊंड, बोरिवली (पू.) मुंबई - 400 066. येथे सादर करावा. (दुरध्वनी क्र. 022 28541017-18).

### कंत्राटी पदे

| अनु क्र. | पदाचे नाव                             | पद संख्या | ठोक वेतन |
|----------|---------------------------------------|-----------|----------|
| 1        | वैद्यकीय संक्रमण सल्लागार (पूर्ण वेळ) | 1         | 180000/- |
| 2        | रक्तदोष कर्करोग तज्ञ (कनिष्ठ)         | 1         | 69000/-  |
| 3        | अफेरिसिस टेक्निशियन                   | 1         | 20000/-  |
| 4        | मानद बालरोग नेफ्रोलॉजिस्ट             | 1         | 20000/-  |

विहित अर्हता:-

- वैद्यकीय संक्रमण सल्लागार (पूर्ण वेळ)- MD/ DNB (Transfusion Medicine) or Post Graduate Diploma in Immuno-Hematology & Blood transfusion or MCI Recognized equivalent degree with 5 yrs experience.
- रक्तदोष कर्करोग तज्ञ (कनिष्ठ)- MD/ DNB (Medicine) or MD / DNB (Pediatrics) with fellowship in clinical Hematology or Fellowship in Pediatric Hematology-Oncology or DM in clinical Hematology or Equivalent degree recognized by MCI
- अफेरिसिस टेक्निशियन- B. Sc. DMLT- FDA approved technician certificate mandatory & Experience in Apheresis will be given preference.

4. मानद बालरोग नेफ्रोलॉजिस्ट- MD/ DNB (Pediatric) with fellowship in Ped. Nephrology or DNB (Pediatric Nephrology) or Equivalent degree recognized by MCI.

#### वयोमर्यादा:-

1. वैद्यकीय संक्रमण सल्लागार (पूर्ण वेळ)- 50 वर्षापर्यंत.
2. रक्तदोष कर्करोग तज्ञ (कनिष्ठ)- 50 वर्षापर्यंत.
3. अफेरिसिस टेकनिशियन- 38 वर्षापर्यंत.
4. मानद बालरोग नेफ्रोलॉजिस्ट -50 वर्षापर्यंत.

#### सर्वसाधारण अटी:-

1. उमेदवाराने संबंधित विषयातील आवश्यक ती मान्यताप्राप्त विद्यापीठातील/संस्थेची पदव्युत्तर पदवी किंवा भारतीय वैद्यकीय परिषदेच्या निवडीसाठी आवश्यक असणारी तत्सम अर्हता धारण करणे आवश्यक आहे.
2. संबंधित विषयातील आवश्यक ती पदवी किंवा पदविका प्राप्त केल्यानंतर उमेदवारास व्यावसायिक अनुभव असणे आवश्यक आहे.
3. उमेदवार महाराष्ट्र वैद्यकीय परिषदेत नोंदणीकृत असणे आवश्यक आहे.
4. समतुल्य अर्हता असल्यास, भारतीय वैद्यकीय परिषदेद्वारे नोंदणीकृत उमेदवारांनुसार प्राधान्यक्रम निर्धारित करण्यात येईल.
5. उमेदवारांनी विवाह नोंदणी प्रमाणपत्र, नावात बदल झाल्याचे राजपत्र सादर करावे. तसेच ते नसल्यास विवाहित महिला उमेदवार विवाहा पूर्वीच्या नावाने अर्ज करू शकतात.
6. उमेदवाराने पदविका/पदवी परिक्षा एकापेक्षा जास्त प्रयत्नांत उत्तीर्ण केली असल्यास ती परीक्षा किती प्रयत्नांत उत्तीर्ण केली याचे प्रमाणपत्र सादर करणे आवश्यक आहे.
7. उमेदवाराला कोणत्याही न्यायालयाने नैतिक अधःपतन किंवा फौजदारी स्वरूपाच्या खटल्यात शिक्षा दिली असल्यास, तसेच उमेदवाराविरुद्ध पोलिस चौकशी/न्यायालयिन प्रकरण प्रलंबित असल्यास/शिक्षा झालेली असल्यास उमेदवाराने त्याबाबत माहिती देणे आवश्यक आहे.
8. निवडप्रक्रिया सुरु झाल्यानंतर किंवा नियुक्तीनंतर कोणत्याही क्षणी उमेदवाराने चुकीची माहिती/प्रमाणपत्रे/ कागदपत्रे सादर केल्यास किंवा कोणतीही माहिती दडवून ठेवल्याचे निदर्शनास आल्यास त्याची उमेदवारी रद्दबातल करण्यांत येईल. तसेच नियुक्ती झालेली असल्यास कोणतीही पूर्वसूचना न देता त्याची नियुक्ती समाप्त करण्यांत येईल.
9. उमेदवार नोकरी करित असल्यास पूर्वीच्या नियुक्त्यांचे ना हरकत प्रमाणपत्र अर्जासोबत जोडावे.
10. प्रशासकीय किंवा अन्य कारणास्तव निवड प्रक्रिया कोणत्याही वेळेस कोणत्याही टप्प्यावर थांबविण्याचे अधिकार महापालिका आयुक्त, बृहन्मुंबई महानगरपालिका यांना आहेत.
11. उमेदवारांना मुलाखतीसाठी स्वखर्चाने उपस्थित रहावे लागेल.
12. निवड झालेल्या उमेदवारास रुपये 100/- किंवा विधी आकाराप्रमाणे (वेतन मिळकतीनुसार) बॉन्ड पेपरवर विहित नमुन्यातील कंत्राट करार करणे आवश्यक असून सदरहू खर्च संबंधित उमेदवारास करावा लागेल.
13. निवड झालेल्या उमेदवाराविरुद्ध कोणताही गुन्हा नोंदविलेला नाही अथवा सिध्द झालेला नाही असे चारित्र्य प्रमाणपत्र संबंधित पोलीस स्टेशनकडून नेमणुकी नंतर एक महिन्याच्या आत सादर करणे आवश्यक राहिल.

14. सदर कंत्राटी तत्वावरील पदधारकांची नियुक्ती कोणत्याही वेळी पूर्वसूचना न देता रद्द करण्याचे अधिकार बृहन्मुंबई महानगरपालिका आयुक्तांना आहेत.
15. सदर कंत्राटी तत्वावरील पदधारकांच्या नियुक्ती कालावधीमध्ये उमेदवाराने शिस्तभंग केल्याचे निदर्शनास आल्यास त्यांची नियुक्ती तात्काळ रद्द करण्यांत येईल.
16. कुठल्याही कारणास्तव त्यांना पदाचा राजीनामा द्यावयाचा असल्यास त्यांनी 30 दिवसांची पूर्व सूचना देणे बंधनकारक आहे. अन्यथा त्यांना एक महिन्याचा पगार नोटीस पे म्हणून महानगरपालिकेत जमा करावा लागेल.

### विशेष सूचना :

- अ) यापूर्वी संबंधित कार्यालयात व अन्य ठिकाणी सादर केलेले/प्राप्त झालेले अर्ज विचारात घेतले जाणार नाहीत. तसेच बृहन्मुंबई महानगरपालिकेने कोणत्याही व्यक्तीला व इतर दुस-या संस्थेला अर्ज विकणे, स्विकारणे इत्यादींचा अधिकार दिलेला नाही याची कृपया नोंद घ्यावी.
- ब) टपालाने आलेले अर्ज विचारात घेतले जाणार नाहीत.

विहित नमुन्यातील सर्व बाबींची पूर्तता केलेले अर्ज, अलीकडेच काढलेले पासपोर्ट छायाचित्र त्यावर चिकटवून व सर्व आवश्यक त्या प्रमाणपत्राच्या छायांकित प्रती जोडून अर्ज, कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलेसिमीया केअर, बालरोग रक्तदोष-कर्करोग आणि बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र, पहिला मजला, कनाकिया एक्सॉटिका समोर, सीसीआय कंपाऊंड, बोरिवली (पू.) मुंबई - 400 066. (दुरध्वनी क्र. 022 28541017-18) येथे दि. 13.07.2019 ते दि. 23.07.2019 पर्यंत (रविवार वगळून) स. 10.00 ते दु. 01.00 वाजेपर्यंत सादर करणे आवश्यक आहे. दि. 23.07.2019 दुपारी 01.00 या वेळेनंतर आलेले अर्ज विचारात घेतले जाणार नाहीत व त्याबाबतीतील कुठल्याही प्रकारचा पत्रव्यवहार स्विकारला जाणार नाही.

पात्र उमेदवारांची यादी व मुलाखतीचा दिनांक कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलेसिमीया केअर, बालरोग रक्तदोष-कर्करोग आणि बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र, पहिला मजला, कनाकिया एक्सॉटिका समोर, सीसीआय कंपाऊंड, बोरिवली (पू.) च्या सूचना फलकावर लावण्यात येईल.

सही/-

संचालक (वै.शि.व.प्र.रू)

बृहन्मुंबई महानगरपालिका  
कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलासेमिया केअर, बालरोग रक्तदोष कर्करोग आणि  
बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र मागाठाणे, बोरिवली (पू.)

दुरध्वनी क्र. 022 28541017-18.

(लो.टि.म. वैद्यकिय महाविद्यालय व सर्वसाधारण रुग्णालय, शीव, मुंबई यांचे उपकेंद्र)

अर्जाचा नमुना

पदाचे नाव : \_\_\_\_\_

प्रति

संचालक,

कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलासेमिया केअर,

बालरोग रक्तदोष कर्करोग आणि

बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र,

बोरिवली (पू.), मुंबई 400066

बृहन्मुंबई महानगरपालिकेतील कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलासेमिया केअर, बालरोग रक्तदोष कर्करोग आणि

बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र, बोरिवली (पू.), मुंबई 400066 मध्ये \_\_\_\_\_

पदाकरीता दिनांक \_\_\_\_\_ च्या जाहिरातीनुसार मी खाली सही करणार विनंती अर्ज करत आहे.

माझी सविस्तर माहिती खालिलप्रमाणे आहे.

1) (अ) संपूर्ण नांव (आडनाव प्रथम): \_\_\_\_\_

(ब) वडीलांचे / पतीचे संपूर्ण नांव :श्री \_\_\_\_\_

2) पत्ता (कायमचा):\_\_\_\_\_

3) पत्ता (पत्रव्यवहाराचा):\_\_\_\_\_

4) दुरध्वनी क्रमांक, Email ID:

\_\_\_\_\_

5) जन्म दिनांक :

6) वजन : किलो उंची सें.मी.

7) वय : \_\_\_\_\_

8) शैक्षणिक अर्हता : \_\_\_\_\_

मी यान्वये प्रतिज्ञापूर्वक असे जाहीर करतो/करते की, वरील माहिती जाणीवपूर्वक तसेच विश्वासपूर्वक दिली असून, ती खरी आहे. जाहिरातीत दिलेल्या सर्व निकषांवर व शैक्षणिक अर्हतेनुसार मी पात्र आहे. त्यापैकी कोणतीही माहिती खोटी आढळल्यामुळे माझा अर्ज फेटाळून लावल्यास किंवा निवडीच्या कुठल्याही टप्प्यावर माझी उमेदवारी रद्द केल्यास त्याबाबत माझी काहीही तक्रार राहणार नाही.

सोबत : प्रमाणपत्रांच्या प्रमाणित प्रतिलिपी

आपला / आपली विश्वासू

अर्जदाराची सही  
(अर्जदाराचे नांव)

दिनांक :

**बृहन्मुंबई महानगरपालिका**  
कॉम्प्रिहेन्सिव थॅलासेमिया केअर, बालरोग रक्तदोष कर्करोग आणि  
बोन मॅरो ट्रान्सप्लान्टेशन केंद्र मागाठाणे, बोरिवली (पू.)  
दुरध्वनी क्र. 022 28541017-18.  
(लो.टि.म. वैद्यकिय महाविद्यालय व सर्वसाधारण रुग्णालय, शीव, मुंबई यांचे उपकेंद्र)

**वैयक्तीक माहितीपत्र (BIO-DATA)**

- 1) संपूर्ण नांव (आडनांव प्रथम) मराठीत : \_\_\_\_\_
- 2) वडिलांचे संपूर्ण नांव : \_\_\_\_\_
- 3) विवाहापूर्वीचे संपूर्ण नांव : (महिलांकरीता)- \_\_\_\_\_
- 4) पत्ता व दुरध्वनी क्रमांक : \_\_\_\_\_

5) Email ID: \_\_\_\_\_

6) लिंग - पुरुष \_\_\_\_\_ स्त्री \_\_\_\_\_

7) जन्मदिनांक :            दिनांक                            महिना                            वर्ष  
दिनांक ----- रोजी असलेले वय----- वर्षे----- महिने----- दिवस.

8) शैक्षणिक अर्हता :-

| शैक्षणिक अर्हता | शालांत परिक्षा मंडळ/विद्यापीठाचे नांव | गुणाचा तपशील |      |           | उच्च माध्यमिक शालांत परिक्षेतील गुण |         | उमेदवार किती प्रयत्नांत परिक्षा उत्तीर्ण झाला |
|-----------------|---------------------------------------|--------------|------|-----------|-------------------------------------|---------|---|
|                 |                                       | प्राप्त गुण  | पैकी | टक्केवारी | मराठी                               | इंग्रजी |   |
| दहावी           |                                       |              |      |           |                                     |         |   |
| बारावी          |                                       |              |      |           |                                     |         |   |
| पदवी            |                                       |              |      |           |                                     |         |   |
| पदविका          |                                       |              |      |           |                                     |         |   |
| पदव्युत्तर      |                                       |              |      |           |                                     |         |   |
| फेलोशिप         |                                       |              |      |           |                                     |         |   |

9) अनुभव:- \_\_\_\_\_

10) स्थानिक पोलिस ठाण्याचा संपूर्ण पत्ता:- \_\_\_\_\_

11) उंची: फुट----- इंच, वजन----- कि.ग्रा. शरिराची ठेवण किरकोळ/मध्यम/सुदृढ  
वर्ण----- नेत्र वर्ण----- वैयक्तिक खुण-----

12) संगणकविषयक ज्ञान:- MS-CIT किंवा शासनाने विहित

केलेल्या संगणक विषयक अभ्यासक्रमाचे प्रमाणपत्र -

आहे/नाही.

13) उमेदवार सध्या नोकरी करित आहे किंवा नाही?

असल्यास त्याबाबतचा तपशिल-

होय/नाही.

14) उमेदवाराविरिद्ध पोलिस चौकशी/न्यायालयीन प्रकरण प्रलंबित/

प्रस्तावित आहे का? असल्यास त्याबाबतचा तपशिल द्यावा.

होय/नाही.

15) उमेदवारास पूर्वी शिक्षा झाली होती का? शिक्षा झाली

असल्यास, शिक्षेचा तपशिल नमुद करण्यांत यावा व

न्यायालयीन निर्णयाची प्रमाणित प्रत अर्जासोबत जोडण्यात यावी.

होय/नाही.

आपला/आपली विश्वासू

अर्जदाराची सही/-

(अर्जदाराचे नांव)

दिनांक :