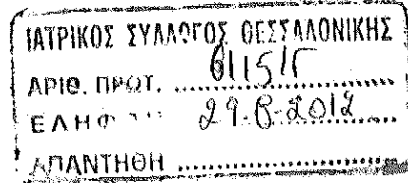




ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
Δ/ΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

Ταχ. Δ/ση: 12^ο χιλ. Θεσ/νίκης-Πολυγύρου
Ταχ. Κώδικας: 57001, Τ.Θ.: 60760
Πληροφορίες: Ι.Τσιγγός
Τηλ: 2313-330291
Fax: 2310-460392
Email.: dmetafan@pkm.gov.gr



Θεσ/νίκη 21.08.2012
Αρ.Πρωτ.: 303425 / 32422

ΠΡΟΣ: ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΥΣ
ΙΑΤΡΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ ΟΔΗΓΩΝ &
ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ ΟΔΗΓΩΝ ΜΕ ΤΗΝ Δ/ΝΣΗ
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚ/ΝΙΩΝ ΑΝΑΤ. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ

(Όπως η συνημμένη κατάσταση)

ΚΟΙΝ.: ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ |
ΠΛ. ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 4, Τ.Κ. 54632 |

ΘΕΜΑ : « Χρόνος κατάθεσης Α.Π.Υ. ιατρών. »

ΣΧΕΤ. : Το έγγραφο του Γ.Λ.Κ. με αριθμό 2/74038/0026/2011/17-01-2012

Σας ενημερώνουμε ότι από το επόμενο τρίμηνο και καθ' εξής δεν θα προσκομίζετε η ανάλογη απόδειξη παροχής υπηρεσιών (Α.Π.Υ.) στην υπηρεσία μας κατά την υποβολή των δικαιολογητικών, αλλά αυτή θα προσκομίζετε στο Τμήμα Προϋπολογισμού και Λογιστικής Διαχείρισης της Π.Κ.Μ κατά την πληρωμή της αποζημίωσης ιατρών πρωτοβάθμιας ιατρικής εξέτασης υποψηφίων οδηγών και οδηγών αυτοκινήτων (κατάθεση στο λογαριασμό τράπεζας).

Για τον λόγω αυτό σας αποστέλλουμε το νέο έντυπο αίτησης υποβολής δικαιολογητικών ανά τρίμηνο.

Ευχαριστούμε για την συνεργασία.

Συν. : 1. Έντυπο Αίτησης.

2. Το έγγραφο του Γ.Λ.Κ. με αριθμό 2/74038/0026/2011/17-01-2012

Ο Προϊστάμενος Διεύθυνσης

Κ. ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΟΠΟΥΛΟΣ



ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ :.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:.....

Δ/ΝΣΗ ΙΑΤΡΕΙΟΥ-ΠΕΡΙΟΧΗ – Τ.Κ.

.....

.....

ΤΗΛ. ΙΑΤΡΕΙΟΥ :

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ / Τ.Κ.:.....

.....

ΤΗΛ . ΚΑΤ/ΚΙΑΣ :

ΑΡ. ΑΣΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:.....

Α.Φ.Μ.-Α.Ο.Υ. :.....

ΑΡ.ΛΟΓ. ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ :

.....

ΘΕΜΑ : ΥΠΟΒΟΛΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

ΓΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ

ΣΥΝ/ΝΑ:

- Α. ΑΠΟΔΕΙΞΕΙΣ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ (ΠΑΡΑΒΟΛΑ ΕΞΕΤ/ΝΤΩΝ)
- Β. ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΞΕΤ/ΜΕΝΩΝ (ΕΙΣ ΔΙΠΛΟΥΝ)
- Γ. Υ/Δ (ΓΙΑ ΝΕΟΥΣ ΣΥΜΒΕΒΑΗΜΕΝΟΥΣ)

ΠΡΟΣ :

**Δ/ΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚ/ΝΙΩΝ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

Σας υποβάλλω συνημμένα φάκελο με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά σύμφωνα με το αριθ. 17572/3107/11-4-2012 έγγραφο του Υπ. Υποδομών Μεταφορών & Δικτύων που αφορά αποζημίωση ιατρών πρωτοβάθμιας ιατρικής εξέτασης υποψηφίων οδηγών και οδηγών αυτοκινήτων απόέως και

Παρακαλώ για την καταβολή της αποζημίωσής μου για το ανωτέρω χρονικό διάστημα για το ποσό των ευρώ στον λογαριασμό μου.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ...../...../20...

Ο/Η ΑΙΤ.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :

ΣΦΡΑΓΙΔΑ :



Μερίδα

κ. Βαρδύ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
 ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
 ΓΕΝΙΚΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ
 ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ
 Λ/ΝΣΗ : 26^ο ΣΥΝΤΕΛΜΟΥ & ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ
 ΔΗΜΟΣΙΟΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ
 ΤΜΗΜΑ : Β'

Βαρδύ

Αθήνα 17 Ιανουαρίου 2012
 Αριθ. πρωτ. : 2/74038/0026/2011

ΠΡΟΣ: Την Υπηρεσία Δημοσιονομικού
 Ελέγχου στον τώως Νομαρχιακό
 Τομέα Δυτικής Αθήνας
 Κολοκοτρώνη 13 & Δημαρχείου
 122 42 ΑΙΓΑΛΕΟ

Ταχ. Δ/ση : Κηφισίας 124 & Ιεραίδου 2

Ταχ. Κωδ. : 115 26 ΑΘΗΝΑ

Πληροφορίες: Χρ. Εκίζογλου

Γ. Μανδηλαράς

Τηλέφωνο : 210 69 87 727, 721

FAX : 210 69 87 730

ΘΕΜΑ : «Χρόνος κατάθεσης Α.Π.Υ. Ιατρών»

ΣΧΕΤ: Εγγράφο σας 1650/27-10-2011

Απαντώντας στα ανωτέρω σχετικά και αναφορικά με το χρόνο κατάθεσης της απόδειξης παροχής υπηρεσιών (Α.Π.Υ.) από τους συμβεβλημένους ιατρούς πρωτοβάθμιας ιατρικής εξέτασης υποψηφίων οδηγών, για την καταβολή σ' αυτούς της σχετικής αποζημίωσης, σας γνωρίζουμε τα εξής:

1α. Με την αριθ. 2/83017/0026/17-11-2009 (Β.2351) κοινή απόφαση των Υπουργών τώως Εσωτερικών, Αποκέντρωσης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης και Οικονομικών, καθορίστηκαν τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την πληρωμή της αποζημίωσης στους ανωτέρω ιατρούς.

β. Μεταξύ των δικαιολογητικών αυτών, περιλαμβάνεται και η προβλεπόμενη από τον Κ.Β.Σ., Α.Π.Υ.

2. Περαιτέρω, με τις διατάξεις του τέταρτου εδαφίου, της παρ.3, του άρθρου 13, του Κ.Β.Σ., όπως αντικαταστάθηκαν με την παρ. 22, του άρθρου 19, του ν. 3842/2010 (Α.58), ορίζεται ότι, σε περίπτωση παροχής υπηρεσιών η απόδειξη εκδίδεται στο χρόνο που ορίζεται από τις διατάξεις των παραγράφων 14 και 15, του άρθρου 12, για το ημελόγιο, με εξαίρεση την περίπτωση παροχής υπηρεσιών από τους ασκούντες ελεύθεριο επάγγελμα προς το Δημόσιο και τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, όπου η απόδειξη εκδίδεται με κάθε επαγγελματική τους είσοδο.

3. Κατόπιν αυτού και επειδή, α) οι Α.Π.Υ. που εκδίδονται κατά τα ανωτέρω αποτελούν δικαιολογητικό για την πληρωμή της σχετικής δαπάνης και όχι για την εκκαθάριση αυτής, β) οι διατάξεις της παρ.22, του άρθρου 19, του 3842/2010, κοπιάζουν ως μεταγενέστερες κάθε

άλλης προγενέστερης διάταξης ή κανονιστικής διοικητικής πράξης, γ) ειδικά για τους ασκούντες το ελεύθερο επάγγελμα του Ιατρού, προς το Δημόσιο, οι Α.Π.Υ. εκδίδονται κατά το χρόνο είσπραξης-καταβολής των αμοιβών τους, θεωρούμε ότι το εν λόγω φορολογικό στοιχείο θα πρέπει να εκδίδεται από τους συμβεβλημένους Ιατρούς πρωτοβάθμιας Ιατρικής εξέτασης υποψηφίων οδηγών, κατά το χρόνο είσπραξης καθορισμένου τμήτος της αμοιβής τους.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Περιφέρεια Αττικής
 - α) Γραφ. Αν. Γεν. Δ/ντή Μισθ. & Επικοινωνιών
Λ. Συγγρού 15-17
117 41 Αθήνα
 - β) Διεύθυνση Οικονομικού
Λ. Συγγρού 80-88
117 41 Αθήνα
 - γ) Δ/ση Μεταφορών & Επικοινωνιών
Περ. Ενάτηας Διγ. Τομέα Αθηνών
Τρώων 1 & Χαλκίδος
121 33 Περιστέρι
2. Όλες πς Υ.Δ.Ε. Νομών, Νομαρχιών και
τέως Νομαρχιακών Τομέων

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

- 1) Γραφείο κ. Γεν. Δευθυντή
Δημοσιονομικών Ελέγχων
- 2) Δ28/Β'

(1)
(3)

με εντολή Αναπλ. Υπουργού
Ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης
Ευάγγελος Βεκρής