SAP online checklist

اسم المنشأة :	الجهة المالكة:	المحافظة :
رقم التليفون:	العنوان:	
البريد الالكتروني:		الموقع الرسمي:

الدور	Scope of service (الخدمات المقدمه)

الرجاء كتابة البيانات التالية بدقة

	الاسم رباعي	رقم الهاتف	البريد الالكتروني
مدير المنشأه			
مسئول الجوده			
مسئول السلامه والصحه المهنيه			
مسئول مكافحه العدوى			

هل لديك نسخه من معايير التسجيل ؟ نعم ( ) لا ( )

في حالة الاجابه بلا , برجاء تنزيل نسخة من علي موقع الهيئة www.gahar.gov.eg

هل يتوافر فريق مكلف لتطبيق المعايير؟ نعم ( ) لا ( )

في حالة الاجابه بنعم , برجاء توضيح هل تم عمل تقييم وخطة تصحيحية ونسبة التطابق الحالي طبقا لما تم .....(لا.).....

هل يوجد تطوير أو انشاءات حالية بالمنشأة ؟ نعم ( ) لا ( )

في حالة الاجابة بنعم برجاء الوصف

.....

أذكر السياسات و الخطط المُطبقه :

OPERATIONAL MANNUAL	Workforce	Leadership	NSR (policy / plans)