

תאריך: \_\_\_\_\_

## בקשה להצעת מחיר לבדיקת מערכות ניהול

לצורך הגשת הצעת מחיר נא מלא טופס זה והחזר למשרדי רונט. המידע ישמר בסודיות. החזרת הטופס על פרטיו אינה מהווה התחייבות מצדכם להשתמש בשרותינו ולא תחויבו בכל תשלום בגינו.

	עברית:	שם החברה: בצירוף אישור רשם החברות
	אנגלית:	

כתובת		מיקוד	
דואר אלקטרוני		טלפון	
אתר אינטרנט		פקס	
שם מנכ"ל הארגון	נייד	דוא"ל	
שם איש הקשר	נייד	דוא"ל	

מס.ח.פ.:	ספקי משרד הבטחון? (מנה"ר) <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> מס' ספק:
שם חברת הייעוץ, שם היועץ ומספר הטלפון:	
כיצד הגעתם אלינו: <input type="checkbox"/> Google <input type="checkbox"/> הפניית לקוח קיים של רונט <input type="checkbox"/> יועץ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> דפי זהב <input type="checkbox"/> מנהלת קבלן מוכר/מרטנס הופמן <input type="checkbox"/> אחר:	
האם ניתן לקיים מבדקים ביום שישי? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	

סה"כ מספר עובדים:	הנהלה:	תכנון ופיתוח:	ייצור/שירות:
פרוט המשמרות (מס' עובדים, עבודות מתבצעות, פיצול):			
אתרים נוספים לארגון:			
שם האתר:	סוג פעילות:	מיקום גאוגרפי:	מס' עובדים:

התקן המבוקש:			
<input type="checkbox"/> ANAB ISO 9001:2008 – עם אקרדיטציה של	<input type="checkbox"/> ANAB ISO 14001:2004 – עם אקרדיטציה של	<input type="checkbox"/> HACCP	<input type="checkbox"/> OHSAS 18001
<input type="checkbox"/> אחר:	<input type="checkbox"/> 9301 (ניהול צי רכב)		

תחום פעילות:	
עברית:	
אנגלית:	
האם הנכם נדרשים לקיום תקן ISO? כן, ע"י _____	האם הנך קבלן רשום/מוכר: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
האם הנכם מעוניינים לקבל מאתנו עדכונים עסקיים לכתובת הדוא"ל? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	האם החברה יצואנית: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
חתימה מורשה חתימה וחותמת החברה:	שם ותפקיד:
	תאריך:

נספח 18001 -

1. ממונה בטיחות (אם יש):

שם	תפקיד במקום העבודה	טלפון	טלפון נייד	דוא"ל	סטטוס
					<input type="checkbox"/> פנימי
					<input type="checkbox"/> חיצוני

2. מנהל נציג ההנהלה האחראי ליישום המערכת (חבר הנהלה בכירה):

שם	תפקיד	טלפון	טלפון נייד	דוא"ל

3. האם אנו נדרשים בנקיטת אמצעי בטיחות בזמן המבדק?

4. מערך הבטיחות:

א. האם קיימת וועדת בטיחות?  כן  לא

ב. האם ישנה מרפאה במקום?  כן  לא

ג. תאר את מערך הבטיחות במקום העבודה:

---



---



---

ד. ציין את שמות האנשים הממלאים תפקיד במערך הבטיחות:

שם	תפקיד	טלפון	טלפון נייד	דוא"ל

--	--	--	--	--

ציין אתרים בהם פועל הארגון מלבד האתר הראשי – פעילות יצרנית / מתן שרות / משרדים

שם	תפקיד	טלפון	טלפון נייד	דוא"ל

תאר אילו היבטי בטיחות ישימים לסביבת העבודה מבחינת גורמי סיכון אפשריים:

- 1- צרף סקר סיכונים שבוצע בארגון  
2- פרט מאפיינים מיוחדים בהקשר של הנושאים הבאים:

פרט מאפייני בטיחות מיוחדים	מערך מפעל / חברה
	שינוע ותעבורה – כניסה ויציאה למרחבי הפעילות
	מרחב יצור / שרות / לוגיסטיקה
	משטחים [כולל מונעים] מעברים הכרחיים נוכחות במרוכז או תנועה פיסית של אנשים - ציוד שינוע – מלגזות פתחי חירום
	כיבוי אש / ציוד למצבי חירום
	לבוש מגן/ אישי – אמצעי מגן אישיים מיוחדים,

	מיגון / אפשרות הימנעות משימוש במיגון
	סדר וניקיון/אמצעי מניעה/התנהגות – בסביבת העבודה, חשיבות ההתנהגות האישית, לבוש מותאם לנסיבות מניעת עישון
	אמצעי יצור ואמצעים תומכי יצור – תחנות עבודה, שימוש בחומרים מסוכנים – פרט תחנות עבודה עבודה בקרבת חומרים מסוכנים צנרת, קיטור, מים חמים, גזים, אמצעי הרמה ושינוע. עבודה בגובה אחסון בגובה. מערכות בלחץ אויר / נוזלים בלחץ
	תהליכי עבודה ותוצריהם – יצור, ניקוי, וחיטוי הדברה רעש, אבק פסולת איחסון ושינוע חומרים מסוכנים

				אריזה ומשלוח שינוע והעמסה
				תקשורת והעברת נתונים ומידע – בין עובדים, בין משמרות, תיאום בין צוותים / אנשים טכניים/ עובדים / פיקוח על ביצוע פעילויות
				מבנה התיעוד והדיווח – תקלות / אי התאמות סקרים תקופתיים מבדקים תאונות עבודה
				רישוי אחר: רישוי עסק רישיון איכות הסביבה אתרי רעלים מכבי אש משטרה אתרי חומ"ס
				פעילויות המבוצעות באתר השונה מהכתובת שציינת: ציין סניפים, משרדים, מחסנים, אתר יצור אחר.
שם איש קשר	מספר עובדים	סוג פעילות	מיקום/כתובת האתר	האם עובדים במשמרות? לא / כן – משמרת שנייה / שלישית.

נא צרפו אישור רשם החברות/רישיון עסק