**إستمارة تأهيل الموردين مرفق (1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **Supplier / Company Name الشركة /اسم المورد** | |
|  | | **Address العنوان** | |
|  | | **Another Address عنوان اخر** | |
|  | **Email: الإيميل** |  | **Telephone رقم التلفون** |
|  | **Fax No رقم الفاكس** |  | **Mobile. No رقم الموبايل** |
| **Name/ الاسم:**    **Mobile/ رقم الهاتف:** | | | **Company Contact**  **بيانات مالك الشركة** |
| **Bank Name &address (for Payments)اسم البنك وعنوانه (لدفع المبالغ)** | | | |
| **Account Number / IBAN (USD) رقم الحساب**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الخدمة يتم اختيار النشاط/ المجال المراد التقديم اليه من خلال عمل (√) او تضليل بجانب رقم** | | |
| **توريد سلة غذائية (دقيق 25 كيلو – أرز 10 كيلو – سكر 10كيلو – حليب مجفف 1800 جرام – تمر 1800جرام – زيت الطبخ 4 لتر) شامل الحمالة والنفالة والنقل والتوصيل لعدد (2,000 – 10,000) مستفيد ومستفيدة.** |  | **1** |
| **توريد كسوة العيد (فساتين بناتي- بدلات ولادي للأعمار (سنة - 20 سنة) شامل الفرز والنقل والتوصيل لعدد (2,000 – 10,000 ) طفل وطفلة.** |  | **2** |
| **توريد أضحية العيد (كبش خارجي / بلدي - اثوار ) شامل الذباحة والسلخ والتقطيع والتوزين والتغليف والتبريد والنقل لعدد (2,000 – 10,000) مستفيد ومستفيدة.** |  | **3** |

* **مرجعيات الأعمال (ثلاثة على الأقل) :BUSINESS REFERENCES (3 minimum)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ملاحظات **Comments** | **Email /** الإيميل | رقم التواصل/ **Contact Person** | أسم المنظمة/المؤسسة  **Name of Organization** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **المرفقات المطلوب** |
| **استمارة تأهيل الموردين المرفق (1)** |
| **صورة من السجل التجاري ساري المفعول يحدد النشاط التجاري.** |
| **صورة من البطاقة الضريبية سارية المفعول.** |
| **صورة من الشهادة الضريبية سارية المفعول.** |
| **صورة من البطاقة الزكوية سارية المفعول.** |
| **صورة من البطاقة التأمينية سارية المفعول.** |
| **صورة من شهادة مزاولة المهنة/ترخيص محل** |
| **صورة من شهادة مزاولة المهنة** |
| **ترخيص من ادارة المسالخ ووزارة الصحة بالنسبة للموردين المتقدمين لمشروع الاضاحي** |
| **شهادة بنكية (تؤكد على أن المورد/ المقاول يمتلك حساب بنكي جاري من بنك معتمد (2021-2022))** |
| **الملف التعريفي الخاص بالمقدم (البروفايل).** |
| **توضيح الكادر الفني والأداري.** |
| **التقرير المالي السنوي (خلال السنة السابقة).** |
| **القدرة اللوجستية والمخازن المتوفرة.** |
| **توفير العقود في النشاط الذي يمارسه المورد (خلال السنوات الثلاث السابقة) وفي نفس مجال النشاط المتقدم للتأهيل فيه.** |

* **يجب إرفاق جميع المتطلبات الموضحة في الجدول الأتي:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Name of company authorized representative**  **اسم الشخص المفوض** |
|  | **Title المنصب /** |
|  | **Authorized signature التوقيع** |
| **Stamp الختم /** | |