



## SUPPLY CHAIN MANAGEMENT PARTNER SERVICES

Email: [PM-SCM@kfshrc.edu.sa](mailto:PM-SCM@kfshrc.edu.sa)

Tel: Tel: 011 5577 228

<b>Partner Registration Requirements:</b>	<b>متطلبات تسجيل الشركاء:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Fill out the registration form completely.</li><li>Read &amp; Acknowledged Partner Guideline.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>تعبئة نموذج تسجيل الشركاء <b>كاملاً</b></li><li>الإطلاع علي الإرشادات والتوجيهات الخاصة بالشركاء والموافقة عليها.</li></ul>
<b>Please Enclose the following required documents:</b>	<b>الرجاء إرفاق الوثائق المطلوبة التالية:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Certificate Copy - Zakat, Tax and Customs Authority.</li><li>Certificate Copy - Chamber of Commerce Membership.</li><li>Certificate Copy - Chamber of Commerce Registration (CR).</li><li>Certificate Copy - General Organization for Social Insurance (GOSI).</li><li>Certificate Copy - Saudization.</li><li>Certificate Copy - VAT Registration.</li><li>Certificate Copy - Saudi Food &amp; Drug Authority (SFDA) Registration.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>صورة من شهادة هيئة الزكاة والضريبة والجمارك.</li><li>صورة من شهادة إشترك الغرفة التجارية.</li><li>صورة من شهادة تسجيل الغرفة التجارية.</li><li>صورة من شهادة المؤسسة العامة للتأمينات الإجتماعية.</li><li>صورة من شهادة السعودية.</li><li>صورة من شهادة التسجيل في ضريبة القيمة المضافة.</li><li>صورة من شهادة إشترك الهيئة العامة للغذاء والدواء.</li></ul>
<b>Note:</b>	<b>ملاحظة:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>All the forms should be filled-out completely in Arabic and English, signed and stamped by your company.</li><li>In case the requested information is not available/applicable kindly type NONE.</li><li>It is a <b>MUST</b> for all representatives who deal with KFSH&amp;RC to fill-out the Non-Hospital Employee Data Form (attached).</li><li>Please contact us if no business deals within one (1) year from the registration date to avoid auto cancellation.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>يجب تعبئة جميع الإستثمارات بالكامل باللغتين العربية والإنجليزية وتوقيعها وختمها من الشركة.</li><li>في حال عدم توفر المعلومة المطلوبة فندرجو تعبئة الفراغ بكلمة (غير متوفر)</li><li>يجب على جميع ممثلي الشركاء الذين يتعاملون مع مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث تعبئة إستمارة التسجيل لغير موظفي المستشفى (مرفق).</li><li>الرجاء مراجعتنا في حال مرور عام واحد (1) ابتداءً من تاريخ التسجيل دون إبرام أي تعاملات/تعاققات مع المستشفى لتلافي إيقاف التسجيل التلقائي.</li></ul>
<b>Attachment:</b>	<b>المرفقات:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Partner Registration Form</li><li>Partner Guideline</li><li>Disclosure Form</li><li>Non- Hospital Employee Data Form</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>نموذج تسجيل الشركاء.</li><li>إرشادات وتوجيهات تسجيل الشركاء.</li><li>نموذج الإفصاح.</li><li>نموذج التسجيل لغير موظفي المستشفى.</li></ul>