



جمعية معافاة الصحة
Moafa Health Association
مدرسة من المركز الوطني لتنمية القطاع الصحي برقم 1121

التاريخ : 09/08/2023
الموضوع :
الرقم :

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه ومن ولاة، وبعد:

فنظراً لما للقطاع الخيري من مكانة راسخة في ديننا وثقافتنا المحلية، وأثر واضح في مجتمعنا، وأهمية ظاهرة في رؤية المملكة العربية السعودية 2030، وبصفتي عاملاً في الجمعية فإني أجتهد مخلصاً فيما يلي:

أن أكون قدوة حسنة باحترام أنظمة المملكة العربية السعودية ولوائحها المنظمة للعمل الخيري .
وأتعامل مع جميع العاملين وأصحاب العلاقة من مسؤولين ومديرين ومشرفين ومستفيدين وعملاء وشركاء بكل أدب وصدق وشفافية والتزام، وأن أبذل ما أستطيع من وقت وجهد لأداء عملي بمهنية وكفاءة وإتقان، وأن أتعاون مع فريق العمل والزملاء في كل ما يخدم العمل وأهدافه . وأن امتنع عن أي سلوك من شأنه إلحاق الضرر بي أو بالجمعية، مع التنزه عن أي تصرف يؤثر سلباً على ذمتي المالية وأدائي المهني .
واحترسب في ذلك الأجر من الله، والرغبة في خدمة الوطن ونفع المجتمع، ملتزماً بكل ما تضمنه الميثاق من مبادئ ومواد وقيم، سائلاً الله العون والسداد .

الاسم: محمد سعيد محمد المشهري

الوظيفة: طبيب

التوقيع:





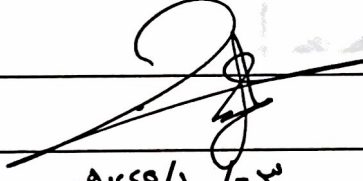
جمعية معافاة الصحة
Moafa Health Association
مركزه من المركز الوطني لتنمية القطاع الصحي برقم ١١٢٢

التاريخ: 09/08/2023
الموضوع:
الرقم:

١-تعهد و إقرار

الاسم	الصفة	الجنس
-------	-------	-------

أقر انا الموضح بياناتي أعلاه بأنني قد اطلعت على سياسة تعارض المصالح الخاصة ب" جمعية معافاة الصحة "، و بناء عليه أوافق و أقر و ألتزم بما فيها و أتعهد بعدم الحصول على أي مكاسب أو ارباح شخصية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مستفيداً من موقعي كعضو مجلس إدارة أو موظف في الجمعية و بعدم استخدام أي معلومات تخص الجمعية أو أصولها أو مواردها لأغراض الشخصية أو أقاربي أو أصدقائي أو استغلالها لأي منفعة أخرى.

	التوقيع
٢٣ / ٨ / ١٤٤٥ هـ..	التاريخ
٢٠٢٣ / ٨ / ٢٠٢٣	الموافق





التاريخ :
الموضوع :
الرقم :

ملحق(1): نموذج إفصاح مصلحة

1	هل تملك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
2	هل يملك أي فرد من أفراد عائلتك أي مصلحة مالية في أي جمعية أو مؤسسة ربحية تتعامل مع الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا

في حالة الإجابة بنعم على أي من الاسئلة السابقة، فإنه يجب عليك الإفصاح عن التفاصيل الخاصة بتملك أي عمل تجاري او وجود مصلحة مالية في أي أعمال تجارية من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.

اسم النشاط	نوع النشاط	المدنية	رقم السجل او رخصة العمل	تاريخ الاصدار الهجري			تاريخ الإصدار الميلادي			هل حصلت على موافقة الجمعية؟	هل ترتبط الشركة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	المصلحة المالية الإجمالية (%)
				السنة	الشهر	يوم	السنة	الشهر	يوم			

3	هل تتقلد منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة او لجنة او أي جهة أخرى) أو تشارك في أعمال أو أنشطة أو لديك عضوية لدى أي جهة أخرى غير الجمعية	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا
4	هل بتقلد أي من أفراد اسرتك (الوالدان/ الزوجة/ الزوجات/ الزوج/ الابناء و البنات) منصباً (مثل منصب عضو في مجلس إدارة أو لجنة أو أي جهة أخرى) أو يشارك في أعمال أو أنشطة أو لديه عضوية في أي جهة أخرى غير الجمعية؟	<input type="checkbox"/> نعم	<input checked="" type="checkbox"/> لا

في حالة الإجابة بنعم على أي من الاسئلة السابقة، فإنه يجب عليك الإفصاح عن التفاصيل الخاصة بشغل أي منصب و / أو المشاركة في أي أعمال خارجية (مع شركاء الجمعية، الحكومة أو القطاع الخاص) من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.





جمعية معافاة الصحية
Moafa Health Association
مدرحة من المركز الوطني لتنمية القطاع الصحي برقم 1121

التاريخ:

الموضوع:

الرقم:

اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	هل حصلت على موافقة الجمعية؟	صاحب المنصب	المنصب	هل تتحصل على مكاسب مالية نظير توليك هذا المنصب؟

5	هل قدمت لك أو لأي أحد من أفراد عائلتك هدية أو أكثر من جهة خارج الجمعية و لها صلة حالية أو مستقبلية بالجمعية سواء قبلتها أم لم تقبلها ؟	<input type="checkbox"/> نعم <input checked="" type="checkbox"/> لا
في حالة الإجابة بنعم على السؤال السابق، فإنه يجب عليك الإفصاح عن تفاصيل الهدية عند قبولها من قبلك أو من قبل أي من أفراد عائلتك.		

اسم مقدم الهدية	الجهة	تاريخ تقديم الهدية الهجري			تاريخ تقديم الهدية الميلادي			هل قبلت الهدية؟	هل ترتبط الجهة بعلاقة عمل مع الجمعية؟	نوع الهدية	قيمة الهدية تقديرياً
		اليوم	الشهر	السنة	اليوم	الشهر	السنة				





جمعية معافاة الصحة
Moafa Health Association
مدرحة من المركز الوطني لتنمية القطاع الصحي برقم 1121

التاريخ:
الموضوع:
الرقم:

أقر أنا الموقع ادناه، أن جميع المعلومات أعلاه محدثة و صحيحة و متماشية مع سياسة

تعارض المصالح المعتمدة من الجمعية.

الاسم: محمد سعيد محمد السويدي

المسمى الوظيفي: حبيب استشاري

التاريخ: ١٠ / ٨ / ٢٠٢٣ م

