**טופס מעקב שעות**

לכבוד  **תאריך הגשת הטופס**:Click or tap to enter a date.

הרשות הלאומית להסמכת מעבדות

רח' כנרת, קרית שדה התעופה, ת.ד.

לוד 7015002

 **שם מלא:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**סטטוס:** Choose an item.

 **כתובת העסק במידה ועצמאי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**עצמאי**: יש להגיש ניהול ספרים וניכוי מס עדכני, לאחר קבלת התשלום יש להוציא חשבונית מס.

**כל סטטוס אחר**: ניכוי מס יבוצע בהתאם לטופס מס הכנסה עדכני שהוגש לרשות (קביעת שעור הניכוי מתשלום עבור שירותים ונכסים לאותה שנה.

 בהעדר אישור זה ינוכה מס מקסימאלי לשכיר.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **כמות** | **תעריף** | **סה"כ** | **הערות** |
| **סה"כ שעות פעילות** |  | **208** |  | ISO 17025/15189/17020X – שעות מבדק בפועל במעבדה. 8 – מס' שעות מירבי לטיפול בכל יום מבדק הסמכה הכוללים עד 4 שעות הכנה ו- 4 שעות לדוח סיכום וטיפול מפמ"ת סבבים א' ו-ב'.4 – מס' שעות מירבי כתוספת לבודק מוביל לכל יום מבדק הסמכה.Y- שעות טיפול בסבבים 3 ואילך של פמ"תOECD-GLP8 – מס' שעות מירבי לטיפול במבדק GLP.4 – מס' שעות מירבי כתוספת לבודק מוביל למבדק GLP.הערה: מבדק GLP יכול לארוך 1-4 ימים. |
| **סה"כ ק"מ נסיעה\*** |  | **1.4** |  |
| **סה"כ**  |  |
| **מע"מ**  | **17%** |
| **סה"כ כולל מע"מ**  |  |

\* ניתן לחייב מרחק נסיעה רק בגין נסיעה הארוכה מ-30 ק"מ לכל כיוון ובהתאם להוראות חוזר החשב הכללי בנושא.

 \*\* לכל חריגה מעבר לשעות אלו נדרש אישור של ראש האגף לפני ביצוע הפעילות.

 בכבוד רב,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**טופס מעקב שעות**

שם הבודק: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חודש: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שנה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **ימולא ע"י הבודק/יועץ** | **ימולא ע"י הרשות** |
| **תאריך המבדק** | **שעות** **מבדק/פעילות** | **סה"כ שעות**  | **יעד****נסיעה** | **נסיעות** **ק"מ** | **מס' מעבדה** | **שם המעבדה**  | **פירוט הפעילות**(יש לרשום את מספר סבב פמ"ת)  | **ראש האגף המשויך למעבדה** | **\*\*מס' מבדק** | **יועץ/בודק מקצועי/ מוביל/ פיתוח/ועדת מומחים** | **אישור ראש אגף** | **הערות** |
| **התחלה** | **סיום** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| סה"כ |  |  |  |  | **\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **בודק ראש אגף**

### הריני מצהיר בזאת כי: \*\* מספר מבדק – מספר רץ לשנה למעבדה

### בצעתי את הנסיעות המפורטות בתצהיר זה (להלן: “הנסיעות"), והן היו כרוכות בהוצאות כספיות מצידי.

### הנסיעות בוצעו לטובת מתן שירות במסגרת הסכם ההתקשרות עם הרשות הלאומית להסמכת מעבדות,

###  בהתאם למפורט לעיל.

### לא נתקבלו אצלי החזרי הוצאות בגין כל אחת מהנסיעות המפורטת בתצהיר זה.

### לא דרשתי ולא אדרוש "כפל תשלום" בגין כל אחת מהנסיעות, כהגדרתו בסעיף 3 לחוזר החשב הכללי מס' 2006-4-2.

**חתימה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**הערות**: במידת הצורך ניתן להשתמש ביותר משורה אחת ליום.

 יש לרשום את הפעילות בצורה מפורטת ככל שניתן, במקרה של פמ"תים יש לרשום את מספר הסבב.