|  |
| --- |
| **Arbeitsprogramm Hygieneorganisation** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Arbeitspaket** | **Inhalte zur Umsetzung** | **Projektleiter** |
| **15** | Checklisten Hygiene | IMS Services |

|  |  |
| --- | --- |
| **Erstellung** | **Prüfung** |
| Die Organisationsunterlagen Hygiene sind durch IMS Services bereits in allen Bereichen vorgefertigt und zur Bearbeitung durch Ihr Unternehmen vorbereitet. Bitte führen Sie die nachfolgenden Aufgaben sorgfältig um, damit Ihre Unterlagen fertiggestellt werden können. Die Ablage erfolgt nach Anweisung IMS Services. | In regelmäßigen jährlichen Abständen sind Prüfungen Ihrer erstellten Unterlagen notwendig um Ihre Unterlagen immer aktuell zu halten.Wenn die Bearbeitung / Erstellung bereits abgeschlossen wurde, ist nun die Prüfung und Vervollständigung Ihrer Unterlagennotwendig.  |
| **Organisationssystem** | O3R6 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Durchführungsdatum** | **Unterschrift zur Umsetzung** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **IMS Services Dienstleitungen**Arbeitsschutz, Brandschutz, Hygiene, Qualitätsmanagementinfo@imsservices.biz[www.imsservices.biz](http://www.imsservices.biz) |

|  |
| --- |
| **Bitte Informieren Sie uns umgehend wenn Sie das Arbeitsprogramm nicht verstehen, oder umsetzen können. Vielen Dank** |

Nach Umsetzung des Arbeitsprogrammes tragen Sie die Umsetzung bitte in den Jahresplan Arbeitsprogramme IMS Services ein. Legen Sie das bearbeitete Arbeitsprogramm mit Durchführungsdatum und Unterschrift ab. Vielen Dank.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ablage Arbeitsprogramm** | Ablage Arbeitsprogramme |

|  |
| --- |
| **Umsetzung Hygieneorganisation** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Arbeitspaket** | **Inhalte zur Umsetzung** | **Projektleiter** |
| 15 | Checklisten Hygiene | IMS Services |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Arbeitsschritt** | **Beschreibung der Umsetzung** | **Vermerk****Erledigung****Prüfung** |
| 1 | O3R6 öffnen. |  |
| 2 | Inhalte lesen. |  |
| 3 | Termine für Umsetzung innerhalb eines Kalenderjahres terminieren. |  |
| 4 | Termin Checkliste 1 |  |
| 5 | Umsetzung Checkliste 1 |  |
| 6 | Termin Checkliste 2 |  |
| 7 | Umsetzung Checkliste 2 |  |
| 8 | Termin Checkliste 3 |  |
| 9 | Umsetzung Checkliste 3 |  |
| 10 | Termin Checkliste 4 |  |
| 11 | Umsetzung Checkliste 4 |  |
| 12 | Termin Checkliste 5 |  |
| 13 | Umsetzung Checkliste 5 |  |
| 14 | Ablage erfolgt im Unternehmen. |  |
| Hinweis | Vorlage Geschäftsführung umsetzen. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ablage Umsetzung erfolgt in** | Organisationssystem Unternehmen  |