

Ocena procesu produkcyjnego Kwestionariusz Dostawcy Importer/Dystrybutor krajowy*

1. Informacje ogólne:

1.1 Nazwa firmy dostawcy:
1.1.1. Adres/ Dane kontaktowe:
1.2. Magazyn wyrobów w Polsce:
1.2.1 Adres/ Dane kontaktowe:
1.3 Producent:
1.3.1 Adres/ Dane kontaktowe
1.4 Przedstawiciel Dostawcy upoważniony do kontaktów z Działem Certyfikacji – Łukasiewicz PIT
1.4.1 Adres/ Dane kontaktowe
1.5 Wyrób zgłoszony do certyfikacji oraz Norma/ Dokument kryterialny:

2. Umowa z Producentem

Numer Umowy pomiędzy Dystrybutorem a Producentem (kopię umowy należy dołączyć do Kwestionariusza)

3. System zarządzania jakością:

3.1 Czy producent posiada certyfikowany system zarządzania jakością:

A: zgodny z ISO 9001

B: inny

4. Personel i szkolenie

4.1 Czy personel Dostawcy posiada odpowiednie (udokumentowane) przeszkolenie w zakresie systemu jakości:

3.2 Czy personel Dostawcy posiada określone obowiązki i upoważnienia w zakresie systemu jakości:

5. Pakowanie, oznakowanie, magazynowanie, transport

5.1 Czy warunki pakowania, znakowania, magazynowania oraz transportu wyrobu są udokumentowane? Jeśli tak, załączyć odpowiedni dokument:

6. Procedury dostaw, akceptacji i odbioru wyrobów

6.1 Procedury dostaw, akceptacji i odbioru wyrobów zapewniające stabilność działania systemu jakości (Załączyć odpowiedni dokument):

7. Kontrola wyrobu

7.1 Czy prowadzona jest kontrola odbioru wyrobów?:
7.2 W jaki sposób prowadzona jest kontrola odbioru wyrobów? Proszę podać metodykę i zakres kontroli oraz wypełnić załącznik 1:
7.3 Czy istnieją metody postępowania w przypadku wykrycia niezgodności
Załącznik 2:

8. Reklamacje

8.1 Czy Dostawca posiada udokumentowany system postępowania z reklamacjami (jeśli tak, podać metodykę i zakres kontroli oraz wypełnić Załącznik 1:	
8.2 Wykaz reklamacji (zgłoszonych/uznanych) – Załączyć odpowiedni dokument	
..... <i>Miejscowość, data</i> <i>Podpis osoby oceniającej</i>

9. Podsumowanie oceny

..... <i>Miejscowość, data</i> <i>Podpis osoby oceniającej</i>

ZAŁĄCZNIK 1

Wykaz aparatury do kontrolnej oceny wyrobu

Czy wyposażenie do kontrolnej oceny wyrobu jest sprawne metrologicznie oraz podlega planowemu nadzorowi:

Czy jednostka posiada akredytację:

Kto i kiedy wystawił certyfikat:

Data ważności certyfikatu:

Lista aparatury do kontroli wyrobu:

1.
.....
2.
.....
3.
.....
4.
.....
5.
.....
6.
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej

ZAŁĄCZNIK 2 Metody postępowania w przypadku wykrycia niezgodności	
Czy metoda jest opisana (jeśli tak, podać odpowiedni dokument):	
Szacunkowa liczba wykrytych niezgodności:	
Czy prowadzony jest rejestr niezgodności:	
Lista metod postępowania w przypadku wykrycia niezgodności:	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
..... <i>Miejscowość, data</i> <i>Podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej</i>