

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Zapytanie ofertowe służy poznaniu działalności Państwa firmy. Informacje w nim zawarte wykorzystane zostaną przez Jednostkę Certyfikującą TUV NORD Polska do przygotowania oferty na przeprowadzenie procesu certyfikacji. Staramy się poznać jak najlepiej Państwa działalność, aby przygotowana oferta spełniła Państwa oczekiwania i była zgodna z wytycznymi obowiązującymi w naszej Jednostce. Sporządzenie oferty na podstawie niniejszego zapytania jest bezpłatne i nie zobowiązuje Państwa do skorzystania z naszych usług. Prosimy o przesłanie wypełnionego zapytania ofertowego na adres oferta@tuv-nord.pl lub faxem 032/ 786 46 02.

### OGÓLNE DANE FIRMY

Po kliknięciu w szare pole w lewym dolnym rogu na pasku programu wyświetlana jest pomoc

<b>Zarejestrowana nazwa firmy:</b>	<b>Osoba kontaktowa:</b> Telefon:            Komórkowy: e-mail:
<b>Ulica, kod, miasto:</b> <b>Województwo:</b>	<b>Pełnomocnik:</b> Telefon:            Komórkowy: e-mail:
<b>NIP:</b>	<b>www:</b> <b>fax:</b>

### DZIAŁALNOŚĆ FIRMY

Wnioskowany zakres certyfikacji (podany zakres po weryfikacji podczas auditu znajdzie się na certyfikacie):

Klasyfikacja PKD:

### PODSTAWA CERTYFIKACJI

<input type="checkbox"/> ISO 9001 Zarządzanie Jakością	<input type="checkbox"/> EN 15224 ZJ w Służbie Zdrowia
<input type="checkbox"/> ISO 29990 Usługi Edukacyjne	<input type="checkbox"/> Inne
<input type="checkbox"/> ISO 17100 Usługi Tłumaczeniowe	
<input type="checkbox"/> ISO 15378 Opakowania wyroby medyczne	

### OFERTA

Oferta powinna obejmować:

- Audit certyfikacyjny, wg normy:  
 Audit recertyfikacyjny, wg normy:  
 Audit nadzoru, wg normy:

Proponowany orientacyjny termin auditu:  Tak, data:                       Nie

## DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA

Całkowita liczba lokalizacji w tym lokalizacji tymczasowych:	Lokalizacja pełniąca funkcję centralną	Lokalizacja II	Lokalizacja III	Lokalizacja IV	Suma
Nazwa firmy / zakładu /oddziału					
Adres (ulica, kod, miasto)					
Rodzaj prowadzonej działalności					
<b>Całkowita liczba pracowników w obszarze objętym certyfikacją</b> w przeliczeniu na pełne etaty, łącznie z pracownikami tymczasowymi oraz sezonowymi (podwykonawcy, jeśli zostali ujęci w zakresie certyfikacji).					
Liczba pracowników na I zmianie					
II zmianie					
III zmianie					

Jeśli organizacja posiada więcej lokalizacji, prosimy o przesłanie informacji w dodatkowym pliku np. excel

## CERTYFIKACJA WIELOODDZIAŁOWA

W przypadku posiadania filii, oddziałów, zakładów prosimy o określenie:

- firma posiada centralę, gdzie planuje się, nadzoruje i zarządza pewnymi działaniami sieci filii, zakładów, oddziałów, w których te działania są w całości lub częściowo prowadzone
- wszystkie oddziały są prawnie lub kontraktowo powiązane z centralą i objęte są wspólnym systemem zarządzania jakością ustanowionym i nadzorowanym przez centralę
- wyroby / usługi dostarczane przez wszystkie oddziały są „w zasadzie” tego samego rodzaju, wytwarzane „w zasadzie” tymi samymi metodami, według tych samych procedur.
- firma posiada oddziały tymczasowe, jeśli tak prosimy o wpisanie ich w tabelce powyżej.

## CERTYFIKACJA SYSTEMÓW ZARZĄDZANIA

Prosimy o zakreślenie właściwych punktów charakteryzujących Państwa działalność i podanie uzasadnienia odpowiedzi

<input type="checkbox"/> <b>występują wyłączenia w stosunku do wymagań normy ISO 9001 (proszę zaznaczyć, jakie występują wyłączenia)</b> <input type="checkbox"/> <b>8.3</b> projektowanie i rozwój <input type="checkbox"/> <b>8.5.1f</b> walidacja procesów <input type="checkbox"/> <b>8.5.3</b> własność klienta <input type="checkbox"/> <b>inne:</b>	<input type="checkbox"/> <b>firma posiada certyfikat innej niezależnej jednostki certyfikującej lub kontrolującej</b> * organizacja wydająca certyfikat (nazwa, data ważności): * W przypadku chęci przeniesienia certyfikatu z innej Jednostki Certyfikującej prosimy o przesłanie kopii certyfikatu/ów oraz raportu z ostatniego przeprowadzonego auditu. Przejęte mogą być wyłącznie certyfikaty wydane przez jednostki należące do MLA
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="checkbox"/> mała lokalizacja firmy w porównaniu z liczbą pracowników (np. kompleks biurowy, firma nie posiada oddziałów, firma znajduje się na jednym terenie)	<input type="checkbox"/> firma posiada akredytacje innej jednostki branżowej
<input type="checkbox"/> firma prowadzi działalność tymczasową (np. budowy, projekty u klientów) proszę podać, w jakim okresie przeciętnie w ciągu roku? ilość projektów w realizacji?	<input type="checkbox"/> rozległa lokalizacja - istnieje skomplikowana logistyka obejmująca więcej niż jeden budynek (trzeba się poruszać między dzielnicami, gminami, miastami)
<input type="checkbox"/> istnieją lokalizacje wirtualne (środowisko sieciowe), w których wykonuje się prace lub realizowane są usługi dla klientów	<input type="checkbox"/> bardzo duży oddział w stosunku do liczby personelu (np. las).
<input type="checkbox"/> firma korzysta głównie z usług podwykonawców. Proszę wymienić wszystkie podzlecane procesy i funkcje zidentyfikowane w organizacji ( <i>wymagane</i> ):	<input type="checkbox"/> procesy produkcyjne są skomplikowane, złożone i składają się z dużej ilości nietypowych czynności, istnienie istotnych zagrożeń oraz wysoki udział procentowy pracowników szczególnie narażonych
<input type="checkbox"/> procesy w firmie związane są z jedną główną działalnością	<input type="checkbox"/> wysoki poziom automatyzacji w realizowanych procesach
<input type="checkbox"/> Identyczne działania wykonywane na wszystkich zmianach w przypadku pracy zmianowej	<input type="checkbox"/> znaczna część personelu organizacji wykonuje powtarzalne, nieskomplikowane zadania ( na przykład: w transporcie przy pracy taśmowej, na liniach montażowych, wykonując czynności administracyjne itp.)
<input type="checkbox"/> w składzie personelu znajdują się osoby pracujące „poza lokalizacją”, np. handlowcy, kierowcy, personel wykonujący usługi, prosimy podać liczbę osób	<input type="checkbox"/> personel mówiący kilkoma językami – istnieje konieczność tłumaczenia w trakcie audytu
<input type="checkbox"/> istnieje znaczna liczba przepisów regulujących działalność (np. żywność, leki, lotnictwo, energia jądrowa)	

## POZIOM RYZYKA DZIAŁALNOŚCI

Prosimy o określenie poziomu ryzyka prowadzonej działalności:

- Wysokie ryzyko - sytuacja, w której wadliwość wyrobu lub usługi powoduje katastrofę gospodarczą lub stanowi zagrożenie życia.
- Średnie ryzyko - sytuacja, w której wadliwość wyrobu lub usługi może spowodować obrażenie lub chorobę.
- Niskie ryzyko - sytuacja, w której spowodowanie obrażenia lub choroby przez wadliwość wyrobu lub usługi jest mało prawdopodobne.

Czy w przeszłości zdarzyło się, aby Państwa wyrób, usługa spowodował/a któreś z wyżej wymienionych zagrożeń?

**nie**  **tak**, prosimy o opis:

Czy w ostatnim cyklu certyfikacji zdarzyło się, aby Państwa wyrób, usługa została wycofana z rynku?

**nie**  **tak**, prosimy o opis:

## CERTYFIKACJA SYSTEMÓW ZINTEGROWANYCH

W przypadku certyfikacji systemów zintegrowanych prosimy o zaznaczenie punktów, które pozwolą określić poziom zintegrowania Państwa systemów zarządzania. Zaznaczenie wszystkich punktów oznacza pełną integrację wdrożonych systemów.

- Przeglądy zarządzania, które uwzględniają ogólną strategię biznesową i plan.
- Zintegrowane podejście do auditów wewnętrznych.
- Zintegrowane podejście do polityki i celów.
- Zintegrowane podejście do procesów systemowych.
- Zintegrowany zbiór dokumentacji obejmujący instrukcje robocze, na dobrym poziomie rozwoju, stosownie do sytuacji.
- Zintegrowane podejście do mechanizmów doskonalenia (korekcje i działania korygujące; pomiary i ciągłe doskonalenie).
- Zintegrowane podejście do planowania z dobrym wykorzystaniem całościowego podejścia do zarządzania ryzykiem w działalności.
- Zunifikowane wsparcie i odpowiedzialność kierownictwa.

Audit systemów przeprowadzany:  razem  osobno

## INFORMACJE DODATKOWE

Czy przy wdrażaniu systemu korzystali Państwo z usług zewnętrznych konsultantów?

**Tak** proszę podać kogo:  **Nie**

W jaki sposób uzyskali Państwo nasz adres:

Państwa uwagi, życzenia:

Oświadczam, iż dane osobowe zawarte w niniejszym zapytaniu ofertowym zostały uzyskane i przekazane zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych.

Data:

Imię i Nazwisko  
osoby upoważnionej  
sporządzającej wniosek

**Dziękujemy za wypełnienie formularza zapytania ofertowego.**

*Prosimy o przesłanie na adres [oferta@tuv-nord.pl](mailto:oferta@tuv-nord.pl) lub faxem 032/ 786 46 02.*

Odwiedź nas

[www.tuv-nord.pl](http://www.tuv-nord.pl)