|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OPŠTE INFORMACIJE O ISPORUČIOCU** | | | | | | | | | | | | | |
| **Naziv firme:** | |  | | | | | | | | | | | |
| **Adresa:** | |  | | | | | | | | | | | |
| **Osoba za kontakt:** | |  | | | | | | | | | | | |
| **Tel:** |  | | | | **Fax:** |  | | | **E-mail:** |  | | | |
| **Proizvodi / usluge koji/e se isporučuju organizaciji:** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| SISTEM MENADŽMENTA KVALITETOM | | | | | | | | | | | | | |
| **R.br.** | **Pitanje:** | | | | | | | | | | **Odgovor:** | | |
|  | Da li posedujete sertifikat Sistema menadžmenta kvalitetom prema zahtevima standarda ISO 9001? | | | | | | | | | | Da | | Ne |
| Ako je odgovor na prvo pitanje – Da POPUNITE PODATKE O SERTIFIKATU: | | | | | | | | | | | | | |
|  | Sertifikat za: | | |  | | | Izdat od: | | | | |  | |
|  | Područje primene: | | |  | | | | | | | | Važi do: |  |
| **Ako je odgovor na prvo pitanje - Ne** | | | | | | | | | | | | | |
|  | Da li usavršavate i razvijate procese potrebne za realizaciju proizvoda/usluga? | | | | | | | | | | Da | | Ne |
|  | Da li preispitujete zahteve korisnika iskazane i neiskazane koji se odnose na proizvod/uslugu? | | | | | | | | | | Da | | Ne |
|  | Da li su uspostavljeni kriterijumi za izbor i vrednovanje Vaših isporučilaca? | | | | | | | | | | Da | | Ne |
|  | Da li vršite kontrolisanja u toku procesa i završno kontrolisanje? | | | | | | | | | | Da | | Ne |
|  | Da li je neusaglašen proizvod/uslugu identifikovan, kako bi se sprečila neželjena upotreba ili isporuka? | | | | | | | | | | Da | | Ne |
|  | Da li je utvrđen način postupanja sa neusaglašenim proizvodom/uslugom? | | | | | | | | | | Da | | Ne |
|  | Da li imate nameru da u doglednoj budućnosti uvedete Sistem menadžmenta kvalitetom | | | | | | | | | | Da | | Ne |
|  | Kada očekujete uvođenje Sistema menadžmenta kvalitetom u Vašoj organizaciji? | | | | | | | | | |  | | |
| **Napomena:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Upitnik popunio:** | | |  | | | | | **Datum:** | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **POPUNJAVA ORGANIZACIJA** | | | | | | | | | | | | | |
| **Kriterijumi** | | | | | | | | | | | **Ocena** | | |
| Ako je odgovor na pitanje broj 1 DA | | | | | | | | | | | 10 | | |
| Ako su odgovori na pitanja 2 - 9 uglavnom DA | | | | | | | | | | | 5 | | |
| Ako su odgovori na pitanja 2 - 9 uglavnom NE | | | | | | | | | | | 1 | | |
| Ako isporučioc ne vrati popunjen upitnik | | | | | | | | | | | 0 | | |
| **Napomena:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Vrednovao:** | | |  | | | | | **Datum:** | | |  | | |