



پرسشنامه اطلاعات

خواهشمند است به سئوالات این فرم بصورت کامل و دقیق جواب دهید

نام سازمان / نهاد حقوقی:

آدرس فیزیکی (دفتر اصلی / پایگاه عملیات):

شماره تماس:

E-MAIL:

WEB SITE:

نماینده مدیریت:

مدیریت عامل:

مشاور:

کد دامنه کاری NACE:

دامنه کاری/فعالیت/خدمات:

تعداد پرسنل:



پرسشنامه اطلاعات

سیستم مدیریت مورد درخواست:		
QMS ISO 9001:2015 <input type="checkbox"/>	EMS ISO 14001:2015 <input type="checkbox"/>	FSMS 22000, 21 CFR, HACCP MS <input type="checkbox"/>
QMS Healthcare (based QMS 9001) with HIPAA <input type="checkbox"/>		ISMS 27001 <input type="checkbox"/>
QMS MDD ISO 13485:2016 / 21 CFR Part 820 based Healthcare with HIPAA consideration <input type="checkbox"/>		QMS ISO 50001 <input type="checkbox"/>
FSMS ISO 15161 – ISO 22002-1 21 CFR 110 and 120 <input type="checkbox"/>		Social Accountability <input type="checkbox"/>
OSHMS <input type="checkbox"/> (قوانین و الزامات قانونی دارای کاربرد را شرح دهید)		
سایر مشخصات فنی:		
سایر الزامات از جمله الزامات قانونی:		
تعداد محل‌های ممیزی جهت ثبت و صدور گواهینامه: ۱		
برای هر محل ممیزی، لطفا اطلاعات زیر را بیان نمایید:		
آدرس:		
تعداد پرسنل:		آیا سازمان قبلا دارای گواهینامه سیستم مدیریت کیفیت بوده است؟ خیر

پرسشنامه اطلاعات

لطفا با درج X حوزه های اجرایی در محلهای ممیزی را تعیین نمایید

فرایند/فعالیت‌های سازمان	محلهای ممیزی (X)			
	1	2	3	4
طراحی، توسعه و فرمولاسیون				
فرایندهای مرتبط با فروش (خدمات به مشتریان)	X			
خرید / تهیه / تدارکات	X			
تصدیق خدمات شامل نصب و نگهداری در سایت مشتری				
فعالیت های مرتبط با تحقق محصول (به عنوان مثال تولید)	X			
نصب و راه اندازی محصولات و یا خدمات				
بسته بندی، برچسب گذاری، جابجایی و حمل و نقل	X			
ارائه محصول / خدمات	X			
استقرار سیستمهایی مانند CRM و ERP				
سایر فعالیت های مهم				

تعداد شیفتهای کاری: ۱

تعداد پرسنل در هر شیفت کاری:

آیا سیستم مدیریت در سازمان استقرار یافته است؟ بله

در صورت پاسخ مثبت به سؤال فوق، مدت زمان استقرار سیستم مدیریت در سازمان را ذکر نمایید.

تاریخ پیشنهادی برای انجام ممیزی:

آیا سازمان از نهادهای بین المللی یا داخلی دارای گواهینامه یا تأییدیه می باشد؟

آیا سازمان بخشی از فعالیتهای خود را برون سپاری نموده است؟ ---

آیا سازمان در حال حاضر دارای گواهینامه سیستم مدیریتی که در این پرسشنامه درخواست نموده می باشد؟ در صورت پاسخ مثبت، نام مرجع صدور گواهینامه را ذکر نمایید.



پرسشنامه اطلاعات

پیشنهاد می شود برای برگزاری ممیزی اثربخش، زمانی اقدام نمایید که از استقرار سیستم مدیریت حداقل ۳ ماه گذشته باشد.

خواهشمند است در صورت نیاز هرگونه اطلاعاتی که در فرایند ممیزی تاثیر گذار می باشد و در سئوالات فوق به آن پرداخته نشده است ذکر نمایید.

نام و امضاء تکمیل کننده فرم:	تاریخ:
------------------------------	--------