

ZAPYTANIE OFERTOWE

Polska Akademia Jakości Cert Sp. z o.o.

Oferta na audit:	CERTYFIKACYJNY <input type="checkbox"/>	NADZORU <input type="checkbox"/>	RECERTYFIKACYJNY <input type="checkbox"/>	Planowany termin auditu:
------------------	---	----------------------------------	---	--------------------------

Czy firma posiada certyfikat akredytowanej jednostki:	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK, ważny do: (proszę załączyć kopię)
---	------------------------------	---

Data ostatniego auditu certyfikacyjnego/recertyfikacyjnego w wyniku którego firma otrzymała aktualnie posiadany certyfikat systemu zarządzania (dotyczy wniosku o audit nadzoru):	
---	--

W przypadku wniosku o audit nadzoru/recertyfikacyjny do zapytania ofertowego należy załączyć:

1. Kopię aktualnego certyfikatu systemu zarządzania
2. Kopię wszystkich raportów z aktualnego trzyletniego cyklu procesu certyfikacji (w przypadku wniosku o audit nadzoru)
3. Kopię wszystkich raportów z ostatniego trzyletniego cyklu procesu certyfikacji (w przypadku wniosku o audit recertyfikacyjny)

Standard certyfikacji:	ISO 9001	<input type="checkbox"/>	ISO 14001	<input type="checkbox"/>	ISO 45001	<input type="checkbox"/>	PN-EN ISO/IEC 27001:2017	<input type="checkbox"/>
	ISO/IEC 27001:2022	<input type="checkbox"/>	ISO 3834-2/3/4 :2007/2021* <small>*niepotrzebne skreślić</small>	<input type="checkbox"/>	Inny:	<input type="checkbox"/>	Inny:	<input type="checkbox"/>
	data wdrożenia:		data wdrożenia		data wdrożenia		data wdrożenia	
	data wdrożenia		data wdrożenia		data wdrożenia		data wdrożenia	

Nazwa firmy:			
Adres rejestrowy firmy:			
Adres siedziby głównej:			
NIP:		www:	
Przedstawiciel Organizacji:	telefon:		
	e-mail:		

Zakres certyfikacji <u>SIEDZIBY GŁÓWNEJ</u>			
Czy zakres certyfikacji stanowi całość świadczonych usług?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE*, jakie:	
Liczba pracowników ¹ w przeliczeniu na pełne etaty <u>W SIEDZIBIE GŁÓWNEJ</u>			
Pracownicy realizujący prace powtarzalne <u>W SIEDZIBIE GŁÓWNEJ</u> – proszę podać liczbę pracowników w przeliczeniu na pełen etat oraz rodzaj wykonywanej pracy (np. kierowcy, handlowcy, programiści, pracownicy biurowi, pracownicy ochrony itp.)	ilość: rodzaj wykonywanej pracy:		
	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY		
W przypadku systemu pracy zmianowej proszę podać ilość pracowników ¹ na każdej zmianie w przeliczeniu na pełne etaty	I zmiana	II zmiana	III zmiana
Klasyfikacja działalności objętej certyfikacją (kody PKD):			

¹ wszystkie formy zatrudnienia: umowy o pracę, kontrakty, umowy zlecenia, umowy o dzieło, etc.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Polska Akademia Jakości Cert Sp. z o.o.

Czy odnotowano istotne zmiany od ostatniego auditu (dotyczy wniosku o audit recertyfikacyjny lub nadzoru):	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK, podać jakie:
Czy występują procesy objęte zakresem certyfikacji zlecane podwykonawcom (np. określone procesy produkcyjne, pakowanie, magazynowanie surowca/wyrobu gotowego):	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK, jakie:
Czy Organizację obowiązują wymagania prawne wychodzące poza ogólne wymagania? (w odniesieniu do certyfikowanego systemu)	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK*, jakie: * należy wymienić powyżej lub załączyć rejestr obowiązujących zobowiązań prawnych
Czy występują wymagania nie mające zastosowania do zakresu SZJ organizacji (dotyczy ISO 9001)	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK*, jakie: * należy wymienić powyżej wymagania nie mające zastosowania

POZOSTAŁE CZYNNIKI ODNOSZĄCE SIĘ DO DZIAŁALNOŚCI ORGANIZACJI (Należy zaznaczyć właściwe punkty charakteryzujące działalność Organizacji)	
<input type="checkbox"/>	Procesy obejmujące podobne i powtarzalne działania (np. wyłącznie usługi)
<input type="checkbox"/>	Identyczne działania o niskiej złożoności wykonywane na wszystkich zmianach (w przypadku pracy zmianowej) wraz z odpowiednimi dowodami potwierdzającymi równorzędne wyniki pracy na wszystkich zmianach)
<input type="checkbox"/>	W skład personelu wchodzi osoby pracujące „poza lokalizacją”, np. handlowcy, kierowcy, personel wykonujący usługi, itd., oraz możliwe jest gruntowne auditowanie zgodności ich działań z systemem w formie przeglądu zapisów
<input type="checkbox"/>	Wysoki poziom automatyzacji (wykonywane czynności są zautomatyzowane i powtarzalne)
<input type="checkbox"/>	Bardzo mały oddział w stosunku do liczby pracowników (np. wyłącznie kompleks biurowy)
<input type="checkbox"/>	Określone procesy systemu zarządzania nie są realizowane bezpośrednio przez oddział a odpowiedzialność za nie ponosi centrala (dotyczy firm posiadających dodatkowe oddziały, zakłady, filie, punkty sprzedaży itp.)
<input type="checkbox"/>	Skomplikowana logistyka obejmująca więcej niż jeden budynek, w których prowadzona jest działalność (np. konieczność auditowania samodzielnego Centrum Projektowania)
<input type="checkbox"/>	Personel mówiący kilkoma językami
<input type="checkbox"/>	Bardzo duży obszar objęty auditem w stosunku do liczby pracowników (np. las)
<input type="checkbox"/>	Skomplikowane procesy produkcyjne/usługowe z dużą liczbą nietypowych działań
<input type="checkbox"/>	Działania, które wymagają wizytowania oddziałów tymczasowych (np. plac budowy), jeśli tak prosimy o wpisanie ich w TABELI B
<input type="checkbox"/>	Zasoby techniczne i ludzkie umożliwiające przeprowadzenie części auditu w sposób zdalny, np. wideokonferencja, telekonferencja, komunikatory

CZYNNIKI OKREŚLAJĄCE POZIOM ZINTEGROWANIA SYSTEMÓW ZARZĄDZANIA (Należy wypełnić, jeżeli Organizacja posiada zintegrowany system zarządzania)	
<input type="checkbox"/>	Organizacja posiada zintegrowaną dokumentację systemową
<input type="checkbox"/>	Organizacja stosuje zintegrowane podejście do przeglądów zarządzania
<input type="checkbox"/>	Organizacja stosuje zintegrowane podejście do auditów wewnętrznych
<input type="checkbox"/>	Organizacja stosuje zintegrowane podejście do polityki i celów
<input type="checkbox"/>	Organizacja stosuje zintegrowane podejście do procesów systemów
<input type="checkbox"/>	Organizacja stosuje zintegrowane podejście do mechanizmów doskonalenia (korekcje, działania korygujące i doskonalące)
<input type="checkbox"/>	Organizacja stosuje zintegrowane wsparcie i odpowiedzialność kierownictwa

<p>POZOSTAŁE DANE DOTYCZĄCE SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ W SPAWALNICTWIE NORMA ISO 3834-2/3/4 <i>[w przypadku wniosku o certyfikację / recertyfikację Systemu Zarządzania Jakością w Spawalnictwie należy wypełnić ZAŁĄCZNIK NR 1]</i></p>
--

ZAPYTANIE OFERTOWE

Polska Akademia Jakości Cert Sp. z o.o.

POZOSTAŁE DANE DOTYCZĄCE SYSTEMU ZARZĄDZANIA BHP NORMA ISO 45001

<p>Czy na terenie firmy znajdują się niebezpieczne substancje w ilościach narażających zakład na ryzyko poważnych awarii przemysłowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami krajowymi i/lub dokumentacją oceny ryzyka?</p>	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK, podać jakie:
<p>Czy na terenie firmy przebywają osoby postronne (<i>np. szpitale, szkoły, lotnictwa, porty, dworce kolejowe, transport publiczny</i>)</p>	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Czy w okresie od ostatniego auditu/zakończenia wdrożenia systemu w Państwa firmie wystąpił poważny incydent lub naruszenie przepisów powodujące konieczność zaangażowania kompetentnego organu regulującego?</p>	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK, wymienić jakie:
<p>Czy przeciwko firmie toczy się postępowanie prawne w sprawie dotyczącej BHP?</p>	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Wypadkowość i zapadalność na choroby zawodowe wyższa od średniej dla danego sektora działalności gospodarczej</p>	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Tymczasowa obecność dużej liczby firm (pod)wykonawców i ich pracowników, powodująca zwiększenie złożoności lub ryzyk dla BHP (<i>np. okresowe wyłączenia lub przestoje technologiczne rafinerii, zakładów chemicznych, hut stali i innych dużych kompleksów przemysłowych</i>)</p>	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
<p>Proszę wymienić najważniejsze materiały niebezpieczne wykorzystywane w tych procesach, ze wskazaniem jakiej lokalizacji one dotyczą:</p>		
<p>Proszę wymienić wszelkie istotne obowiązki prawne wynikające z mających zastosowanie przepisów dotyczących BHP:</p>		
<p>Proszę wymienić kluczowe zagrożenia oraz ryzyka BHP związane z procesami, ze wskazaniem jakiej lokalizacji one dotyczą:</p>		

ZAPYTANIE OFERTOWE

Polska Akademia Jakości Cert Sp. z o.o.

POZOSTAŁE DANE DOTYCZĄCE SYSTEMU ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO NORMA ISO 14001

Jakiego rodzaju odpady powstają w wyniku działalności firmy?		
Czy na terenie firmy magazynowane są materiały/odpady?	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK , jakiego rodzaju? <input type="checkbox"/> ŻRĄCE <input type="checkbox"/> TRUJĄCE <input type="checkbox"/> ŁATWOPALNE <input type="checkbox"/> MEDYCZNE <input type="checkbox"/> INNE podać jakie:
Czy firma posiada zezwolenia / decyzje środowiskowe?	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK , jakie? <input type="checkbox"/> DECYZJA W SPRAWIE DOPUSZCZALNEJ EMISJI ZANIECZYSZCZEŃ DO POWIETRZA <input type="checkbox"/> POZWOLENIE ZINTEGROWANE <input type="checkbox"/> POZWOLENIE WODNOPRAWNE <input type="checkbox"/> POZWOLENIE NA WYTWARZANIE ODPADÓW <input type="checkbox"/> INNE podać jakie:
Większa wrażliwość narażonego środowiska w porównaniu z typowymi lokalizacjami w sektorze przemysłu	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
Dodatkowe lub nadzwyczajne aspekty środowiskowe lub uwarunkowania określone przepisami w sektorze	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
Czy istnieje ryzyko wypadków środowiskowych i wpływu na środowisko występujące lub mogące wystąpić w konsekwencji incydentów, wypadków i potencjalnych sytuacji awaryjnych, wcześniejsze problemy środowiskowe, do których przyczyniła się firma.	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK

ZAPYTANIE OFERTOWE

Polska Akademia Jakości Cert Sp. z o.o.

POZOSTAŁE DANE DOTYCZĄCE SYSTEMU ZARZĄDZANIA BEZPIECZEŃSTWEM INFORMACJI NORMA PN-EN ISO/IEC 27001:2017 / ISO/IEC 27001:2022

Czy występują wyłączenia w stosunku do zabezpieczeń określonych w Deklaracji Stosowania (dotyczy PN-EN ISO/IEC 27001:2017 / ISO/IEC 27001:2022)	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK*, jakie:
Procesy związane z użyciem dużej ilości sprzętu komputerowego (pow. 50 szt.), rozwijanego oprogramowania (pow. 20 szt.) oraz procesów i usług dot. SZBI	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
Wysokie ryzyko wystąpienia incydentów bezpieczeństwa informacji powiązane z krytycznością działalności organizacji oraz regulowaną prawnie grupą przetwarzanych informacji np. danych osobowych wrażliwych, danych poufnych itp.	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK
Niskie ryzyko wystąpienia incydentów bezpieczeństwa informacji związane z małą krytycznością działalności oraz małą wagą przetwarzanych informacji	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK

W przypadku prowadzenia działalności w wielu lokalizacjach stałych (oddziały, zakłady, filie, punkty sprzedaży itp.) należy wypełnić poniższą TABELĘ A.

W przypadku większej ilości oddziałów stałych proszę skopiować TABELĘ A i podać dane dla każdego oddziału osobno.

TABELA A	DODATKOWE LOKALIZACJE STAŁE (oddziały, zakłady, filie, punkty sprzedaży itp.)			
LOKALIZACJA 1:				
Adres:				
Zakres certyfikacji:				
Liczba pracowników ¹ w przeliczeniu na pełne etaty (w przypadku systemu pracy zmianowej proszę podać ilość pracowników ¹ na każdej zmianie)	I zmiana		II zmiana	
Pracownicy realizujący prace powtarzalne - proszę podać liczbę pracowników w przeliczeniu na pełen etat oraz rodzaj wykonywanej pracy (np. kierowcy, handlowcy, programiści, pracownicy biurowi, pracownicy ochrony itp.)	ilość: rodzaj wykonywanej pracy: <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY			
LOKALIZACJA 2:				
Adres:				
Zakres certyfikacji:				
Liczba pracowników ¹ w przeliczeniu na pełne etaty (w przypadku systemu pracy zmianowej proszę podać ilość pracowników ¹ na każdej zmianie)	I zmiana		II zmiana	
Pracownicy realizujący prace powtarzalne - proszę podać liczbę pracowników w przeliczeniu na pełen etat oraz rodzaj wykonywanej pracy (np. kierowcy, handlowcy, programiści, pracownicy biurowi, pracownicy ochrony itp.)	ilość: rodzaj wykonywanej pracy: <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY			

ZAPYTANIE OFERTOWE

Polska Akademia Jakości Cert Sp. z o.o.

W przypadku prowadzenia działalności w lokalizacjach tymczasowych (tj. miejscach w których czasowo prowadzona jest działalność np. plac budowy) należy wypełnić poniższą TABELĘ B.

W przypadku większej ilości oddziałów tymczasowych proszę skopiować TABELĘ B i podać dane dla każdego oddziału osobno.

TABELA B	LOKALIZACJE TYMCZASOWE
Lokalizacja tymczasowa to lokalizacja, która została ustanowiona przez Klienta w celu wykonywania określonej pracy lub usługi w pewnym okresie czasu, a która nie będzie lokalizacją stałą (np. plac budowy).	
LOKALIZACJA 1:	
Adres:	
Zakres realizowanych prac w odniesieniu do zakresu certyfikacji:	
LOKALIZACJA 2:	
Adres:	
Zakres realizowanych prac w odniesieniu do zakresu certyfikacji:	

Czy korzystali Państwo z usług konsultanta w okresie ostatnich 2 lat:	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK , podać nazwę i adres firmy konsultingowej oraz imię i nazwisko konsultanta:
--	-------------------------------------	--

UWAGI:	
---------------	--

OŚWIADCZENIE:	
<i>Oświadczam w imieniu własnym (jako osoba sporządzająca zapytanie ofertowe) oraz w imieniu podmiotu, którego przedstawione dane dotyczą (jako osoba uprawniona do reprezentacji), że informacje udzielone w niniejszym dokumencie, są zgodne z prawdą, przedstawiają cały objęty nim stan faktyczny i niczego nie pomijają. Mam świadomość, że podanie danych niezgodnych z rzeczywistością, może spowodować szkodę, w tym wpłynąć na wadliwość (nieskuteczność) certyfikacji. Gdyby taka niezgodność się ujawniła, odpowiedzialność za to ponoszę ja oraz podmiot przeze mnie reprezentowany (którego dane dotyczą) i nie będzie to miało znaczenia dla prawa jednostki certyfikującej, do uzyskania wynagrodzenia umownego.</i>	
Data	Imię i Nazwisko (PODPIS)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Polska Akademia Jakości CERT Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach; ul. Ligocka 103 bud. II.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w zakresie przedstawionym na powyższym formularzu, w celu otrzymania od Administratora Danych Osobowych oferty;
3. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą audytorzy;
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
6. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
7. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem wysłania oferty.

UWAGI:

- pola zaznaczone na szaro wypełnia Klient