



Nazwa klienta	ETISOFT	Audytowane osoby/jednostki organizacyjne	Oznaczenie	Adres e-mail
Lokalizacja	ul. Rydyłowska 20, Kraków	Barbara Ciuśniak	PSZJ	barbarac@etisoft.com.pl
Data sporządzenia	14.09.2012			
Audytör wiodący	Marzena Jaglarz			
Audytör pomocniczy				
Ekspert				
Obserwator/praktykant				
Dokument odniesienia	PN-EN ISO 9001:2009			

nr	data	pkt. normy	proces procedura komórka organizacyjna	klasyfikacja spostreżenia	opis spostreżenia	ustalona przyczyna niezgodności	działania zapobiegawcze i korygujące	data wdrożenia	odpowiedzialny za wdrożenie działań	weryfikacja skuteczności podjętych działań	data weryfikacji	ocena działania
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
1	12.09.2012	4.1	P4.1 Procedura zarządzania dokumentacją i zapisami	Krytyczna Niezgodność	Deklaracja wdrożenia 09.Maj natomiast w tym czasie nie było jeszcze dokumentacji więc system nie mógł zacząć funkcjonować. Faktyczne rozpoczęcie funkcjonowania systemu to 05.09.2012. Tam powołanie PSZJ i auditorów.	błędna nazwa dokumentu. "deklaracja wdrożenia systemu" błąd PP	Ustalić faktyczną datę formalnego wdrożenia SZJ i wydać aktualną "deklarację wdrożenia"	12.09.2012	PSZJ	Wydanie uaktualnionej "Deklaracji wdrożenia"	12-09-2012	wystarczające
2	12.09.2012	6.2	Zasoby ludzkie	Pozytywna obserwacja	Sprawdzono: Potwierdzenie szkolenia dla PSZJ i auditorów wewnętrznych wystawione przez IKMJ z 01.0.2012	nd.	nd.	nd.	nd.			
3	12.09.2012	5.3 4.2.2 5.1	P4.1 Procedura zarządzania dokumentacją i zapisami	Pozytywna obserwacja	Sprawdzono: Polityka jakości zatwierdzona 09.05.12, Księga jakości wersja 1.05.09.2012; F4.1.2 Rejestr norm i aktów prawnych.	nd.	nd.	nd.	nd.			
4	12.09.2012	6.2	Zasoby ludzkie	Pozytywna obserwacja	Sprawdzono: Wykaz obowiązków dla PSZJ z dnia 02.05.2012	nd.	nd.	nd.	nd.			
5	12.09.2012	4.1	P4.1 Procedura zarządzania dokumentacją i zapisami	Spostreżenie	Wykaz zapisów i dokumentów - wypełniony formularz wymaga aktualizacji.	niedopatrzenie PSZJ	Należy zmienić miejsce przechowywania dokumentów. Nadzór powinien sprawować PSZJ. Zaktualizować.	do AC	PSZJ	Zaktualizowany formularz uściśla miejsce przechowywania	08-11-2012	wystarczające
6	12.09.2012	5.1	Zaangażowanie kierownictwa	Krytyczna Niezgodność	Brak karty przekazania odpadu na tonery. Brak umowy z firmą zajmującą się odbiorem i utylizacją odpadu na kaski (odpad z tworzyw sztucznych). Ponadto nie ma uregulowanej kwestii nadzoru na wprowadzaniem do obrotu Isopropanolem (opakowania po odpadle niebezpiecznym)	Opóźnienia czasowe w dostosowaniu działalności do wymagań prawnych	Uregulować zgodnie z prawem kwestię odpadów.	niezwłocznie	Właściciel	Podpisana umowa z uprawnionym podmiotem reguluje kwestię utylizacji odpadów. Wytczne dla pracowników omawiają sposób postępowania	09-11-2012	wystarczające
7	12.09.2012	5.4.1	Zaangażowanie kierownictwa	Obserwacja	Sprawdzono: Cele jakości w Strategii na 2012 rok. Zaleca się udokumentować plan działań na 2012 na podstawie planu marketingowego Gliwice. Harmonogram prac marketingowych na 2012. Na rok 2013 będzie dopiero w styczniu.	nd.	nd.	nd.	nd.	Udokumentowano plan działań na 2012, udokumentowano plan marketingowy.	27-09-2012	wystarczające
8	12.09.2012	5.6	Przegląd zarządzania	Obserwacja	Przegląd zarządzania planowany 30.09.2012	nd.	Część z ankiet przeanalizować do końca września żeby powołać się na nie w raporcie z przeglądu zarządzania (zgodnie z planem badania), jako że jest to wymagane normy	nd.	nd.			
9	12.09.2012	6.2	Zasoby ludzkie	Spostreżenie	Rejetry kadrowe. Niepotrzebnie definiowane w formularzu minimalne kwalifikacje posiadane i wymagane jako że są w opisie stanowiska pracy i teczkach osobowych pracowników.	błąd PP	Usunąć z rejestru zakładki kwalifikacje wymagane i posiadane	do AC	PSZJ	Rejestr kadrowy zawiera jedynie zakładkę "Szkolenia"	13-09-2012	wystarczające
10	12.09.2012	6.2	Zasoby ludzkie	Pozytywna obserwacja	Sprawdzono: Plan szkoleń na 2012 w pp, przykładowe szkolenie: podstawy wiedzy o etykietach i ankiety oceny szkolenia - szkolenie technologiczne. Plan szkoleń bhp i badania lekarskie aktualne. Dokumentowanie poprawne	nd.	nd.	nd.	nd.			
11	12.09.2012	6.2	Zasoby ludzkie	Mala Niezgodność	Brak przewidzianej oceny efektywności szkolenia.	błąd PP	Jako że norma wymaga badania efektywności szkolenia, dodać do CRM miejsce w którym po pół roku od zakończenia szkolenia będzie dokumentowany wywiad właściciela z pracownikiem na temat efektywności szkolenia w którym uczęszczył	do AC	PSZJ	Wprowadzono plan badania efektywności szkoleń.	12-10-2012	wystarczające



nr	data	pkt. normy	proces procedura komórka organizacyjna	klasyfikacja spostreżenia	opis spostreżenia	ustalona przyczyna niezgodności	działania zapobiegawcze i korygujące	data wdrożenia	odpowiedzialny za wdrożenie działań	weryfikacja skuteczności podjętych działań	data weryfikacji	ocena działania
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
12	12.09.2012	6.3	Infrastruktura	Krytyczna Niezgodność	Zaciskarka nienadzorowana. Instrukcja bhp po angielsku (na obódkowie), brak potwierdzenia szkolenia dla pracownika. Brak planowanych przeglądów. Brak dokumentacji do zapisów przeglądów i awarii	niedopatrzenie	Należy skontaktować się z dostawcą urządzenia aby przygotował np. paszport urządzenia, tam mają być dokumentowane przeglądy i serwisy. Ponadto wymagać zaświadczenia o szkoleniu dla pracownika z maszyny. Należy urządzenie wciągnąć do rejestru: małatek firmy	do AC	PSZJ	Uzupełniono dokumentację, uzyskano potwierdzenie szkoleń oraz polską wersję inst. BHP.	01-10-2012	wystarczające
13	12.09.2012	6.3	Infrastruktura	Spostreżenie	Formularz majątek firmy - tam planowane przeglądy. Brakuje zaciskarki w wykazie	niedopatrzenie Właściciela	dołączyć do rejestru zaciskarkę i zaplanować przeglądy po konsultacji z dostawcą urządzenia	do AC	Właściciel	Urządzenie podpisane do CMR i tam nadzorowane.	05-10-2012	wystarczające
14	12.09.2012	8.2	P8.1 Procedura auditów wewnętrznych	Spostreżenie	Harmonogram auditów wewnętrznych wymaga aktualizacji. Zawiadomienia a audycie zostały wysłane prawidłowo poprzez crm do pracowników	nd.	Zaktualizować harmonogram auditów wewnętrznych. Zidentyfikować wszystkie audytowane procesy.	do AC	PSZJ	Uzupełniono harmonogram zgodnie z danymi w zawiadomieniu o audycie.	10-10-2012	wystarczające
15	12.09.2012	8.5	P8.2 Procedura działań korygujących i zapobiegawczych	Spostreżenie	Rejestr działań korygujących i zapobiegawczych jest niepotrzebnie rozbudowany i powołuje się dodatkowo na kolejny dokument - raport 8D	błąd PP	Zostanie przygotowany inny wzór rejestru	do AC	IKMJ	Dotychczasowy rejestr zastąpiony nowym.	23-09-2012	wystarczające
16	12.09.2012	8.3	P8.3 Procedura nadzoru nad wyrobem niezgodnym	Spostreżenie	Nie jest jednoznaczne co rozumiemy poprzez wyrób niezgodny	nd.	Zdefiniować co rozumiemy poprzez wyrób niezgodny w formularzu rejestr wyrobów niezgodnych	do AC	PSZJ	Zdefiniowano, co rozumiemy pod pojęciem wyrób niezgodny.	12-10-2012	wystarczające
17	12.09.2012	8.3	P8.3 Procedura nadzoru nad wyrobem niezgodnym	Mała Niezgodność	Procedura nie zawiera analizy przyczyn powstania wyrobu niezgodnego i podejmowanych działań korygujących	błąd PP	Należy skorygować procedurę nadzoru nad wyrobem niezgodnym.	do AC	IKMJ PSZJ	Procedura zawiera analizę przyczyn powstania wyrobu niezgodnego i podejmowane	12-10-2012	wystarczające
18	12.09.2012	7.4	P7.1 Procedura zakupów	Mała Niezgodność	P7.1 towary i materiały handlowe. Przypadek aramus zamówienie z sierpnia 2012. Brak wypełnionego dokumentu przyjęcia F7.1.1. Ponadto przywołany formularz wymaga modyfikacji.	Nieprzestrzeganie procedury przez pracownika	Przypomnieć pracownikom o obowiązku stosowania się do opisanych procedur. Zmodyfikować F7.1.1 tak aby dostawca był zawsze zidentyfikowany, a w polu uwagi pojawiała się data i podpis osoby dokonującej sprawdzenia.	do AC	PSZJ	Zmodyfikowany F.7.1.1. pozwala na identyfikację dostawcy, Pracownicy przestrzegają	19-09-2012	wystarczające
19	12.09.2012	7.4	P7.1 Procedura zakupów	Mała Niezgodność	Brak oceny dostawców dla dostawców urządzeń i materiałów biurowych	w trakcie przygotowywania	Przeprowadzić ocenę i klasyfikację dostawców	do AC	PSZJ	Dokumentacja związana z oceną dostawców uzupełniona o	21-11-2012	wystarczające
20	12.09.2012	7.4	P7.1 Procedura zakupów	Mała Niezgodność	Brak zapisów z ustaleń z dostawcami towarów w sytuacji rozbieżności	dotychczasowa nieprawidłowa praktyka jedynie telefonicznych ustaleń	Należy mailowo potwierdzać ustalenia	niezwłocznie	BOK	Rozbieżności potwierdzone mailowo.	19-09-2012	wystarczające
21	12.09.2012	7.4	P7.1 Procedura zakupów	Spostreżenie	Procedura zakupów obejmuje wszystkie rodzaje dokonywanych zakupów oprócz zakupywanych maszyn i urządzeń np. na magazyn	Pominięcie w procedurze kwestii nabywanych urządzeń	Rozważyć dodanie w procedurze 7.1 (część sprzęt) maszyny i urządzenia. W pkt. 32 zdefiniować że sprawdzamy dostarczoną dokumentację z wymaganą dla urządzenia (instrukcja obsługi, deklaracja zgodności, instrukcja serwisowa, dokumentacja techniczno-ruchowa). Następnie w pkt. 36. przywołanie szkolenia potwierdzonego zaświadczeniem. Potwierdzenie zgodności dostawy na fa.	do AC	IKMJ PSZJ	Wprowadzone do procedury zmiany pozwalają na objęcie nabywanych urządzeń.	12-10-2012	wystarczające
22	12.09.2012	7.2	P7.2 Procedura pozyskania Klienta P7.3 Procedura obsługi Klienta	Mała Niezgodność	Procedura 7.2 i 7.3 sprawdzona w oparciu o Klienta Lerc. W sytuacji dostawy towaru bezpośrednio od producenta do klienta nie ma żadnego potwierdzenia poprawności dostawy	dotychczasowa nieprawidłowa praktyka postępowania	Listy przewozowe z glicw trzymać u siebie jeśli towar idzie bezpośrednio do klienta od producenta.	niezwłocznie	BOK	Pozykiwane od dostawcy numery listów przewozowych wraz ze wskazaniem firmy niezawieszowej	17-10-2012	wystarczające
23	12.09.2012	7.2.3	P8.4 Procedura reklamacji	Mała Niezgodność	przykład reklamacji od et system 12.07.2012. Pismo do glicw nie załączone przez pracownika (ani mail).	Nieprzestrzeganie procedury przez pracownika	Przypomnieć pracownikom o obowiązku stosowania się do opisanych procedur.	niezwłocznie	PSZJ	Po przeprowadzonej weryfikacji spostreżenie określono jako bezzasadne.	18-09-2012	wystarczające
24	12.09.2012	6.3	Infrastruktura	Mała Niezgodność	Drukarki do etykiet są przeglądane przez wyznaczonego pracownika pod kątem jakości wydruku, natomiast brak jest przewidzianych przeglądów po kątem BHP. Nie jest również jednoznaczne co podlega przeglądowi.	niedopatrzenia podczas budowy systemu	Należy napisać wytyczne do przeglądu drukarek codziennych i corocznych. Zaplanować przeglądy roczne (harmonogram) np. na formularzu majątek firmy	do AC	doradca do spraw technicznych	Urządzenia podpisane do CMR i tam nadzorowane.	05-10-2012	wystarczające



nr	data	pkt. normy	proces procedura	klasyfikacja spostreżenia	opis spostreżenia	ustalona przyczyna niezgodności	działania zapobiegawcze i korygujące	data wdrożenia	odpowiedzialny za wdrożenie działań	weryfikacja skuteczności podjętych działań	data weryfikacji	ocena działania
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
25	12.09.2012	7.2	P7.3 Procedura obsługi Klienta	Pozytywna obserwacja	Sprawdzono prawidłowość sposobu postępowania w oparciu o Klientów: Brukbet - klient na nadruki) i Kaps - serwis. Działania prowadzone są prawidłowo	nd.	nd.	nd.	nd.			
Podsumowanie audytu										Podsumowanie weryfikacji działań		

Pozytywna obserwacja	działanie godne naśladowania
Obserwacja	możliwość doskonalenia organizacji
Spostreżenie	rozwiązanie niosące zagrożenie dla organizacji
Mala niezgodność	brak spełnienia postanowień dokumentacji
Krytyczna niezgodność	brak spełnienia wymagań normy/standardu

Sporządził: Marzena Jaqlarz
po podpisaniu na oryginalnym wydruku
Dnia: **14.09.2012**