

ANKIETA DOSTAWCY

Szanowni Państwo niniejsza ankieta jest jednocześnie wnioskiem o uznanie Waszego Przedsiębiorstwa za dostawcę kwalifikowanego Spółki „Łódzka Kolej Aglomeracyjna” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. W przypadku konieczności uzyskania dodatkowych informacji pracownicy Spółki „Łódzka Kolej Aglomeracyjna” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością przeprowadzą audyt dostawcy w Państwa Firmie.

Prosimy o krótkie i precyzyjne odpowiedzi na postawione niżej pytania poprzez dokonanie wpisu lub w miejscach kwadratów zaznaczenie właściwej odpowiedzi znakiem **X**. Jeżeli miejsce pozostawione na odpowiedź jest niewystarczające można użyć dodatkowych kratek.

Do kwestionariusza prosimy dołączyć potwierdzone za zgodność kserokopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje, certyfikaty, świadectwa zgodności,

1. DANE OGÓLNE

- 1.1. Pełna nazwa firmy
- 1.2. Forma prawna.....
- 1.3. Dokładny adres
-
- 1.4. NIP
- 1.5. Regon
- 1.6. Wpis do właściwego rejestru gospodarczego.....
-
- 1.7. Bank i numer rachunku
-
- 1.8. Telefon(y):
- 1.9. Faks
- 1.10.E-mail
- 1.11.Strona internetowa

2. KIEROWNICTWO

2.1. Osoby reprezentujące firmę zgodnie z wpisem do właściwego rejestru gospodarczego:

.....
.....

2.2. Osoba odpowiedzialne za kontakty handlowe:

.....

2.3. Osoba odpowiedzialna za zapewnienie jakości:

.....

3. OFEROWANA DZIAŁALNOŚĆ

3.1. Rodzaj działalności oferowanej Spółce „ŁKA” sp. z o.o.:

produkcja Zakres:

sprzedaż Zakres:

usługi Zakres:

3.2. Główni klienci na rynku kolejowym [maks.5], proszę przedstawić potwierdzone kopie referencji:

.....
.....
.....
.....
.....

3.3. Czy Przedsiębiorstwo posiada dokumenty potwierdzające zgodność oferowanych wyrobów z wymaganiami rynku kolejowego (np. deklaracje zgodności z TSI, świadectwo dopuszczenia do eksploatacji, certyfikaty, świadectwa zgodności z normami, itp.). Proszę wymienić jakie oraz załączyć kopie:

.....
.....
.....

4. JAKOŚĆ

4.1. Czy Przedsiębiorstwo posiada wdrożony System Zarządzania:

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 4.1.1. Jakością | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.1.2. Środowiskiem | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.1.3. IRIS | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.1.4. System Zarządzania Bezpieczeństwem (SMS) | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.1.5. Inne (proszę wymień jakie) | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |

.....

.....

4.2. Czy wymienione w pkt. 4.1 Systemy Zarządzania są Certyfikowane przez Organizacje zewnętrzne? Jeżeli tak, proszę podać datę otrzymania i numer Certyfikatu oraz nazwę Organizacji wydającej. Do ankiety proszę również dołączyć kopie Certyfikatu:

.....

.....

4.3. Jeżeli Przedsiębiorstwo nie posiada certyfikowanego Systemu Zarządzania to czy posiada udokumentowane procedury:

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 4.3.1. Nadzór nad wyrobem (produktem/ usługą/ dostawą) | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.3.2. Nadzór nad dostawcami i podzespołami | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.3.3. Działania korygujące i zapobiegawcze | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.3.4. Nadzór nad reklamacjami | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.3.5. Dotyczące Gospodarowania Odpadami | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.3.6. Zarządzanie kwalifikacjami i uprawnieniami personelu | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| 4.3.7. Nadzór nad urządzeniami kontrolno- pomiarowymi oraz podlegającymi okresowym dozorum technicznym | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |

.....
Podpis osób wskazanych w dokumencie
uprawnającym do występowania
w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo

.....
DATA

Dziękujemy za wypełnienie i przesłanie ankiety